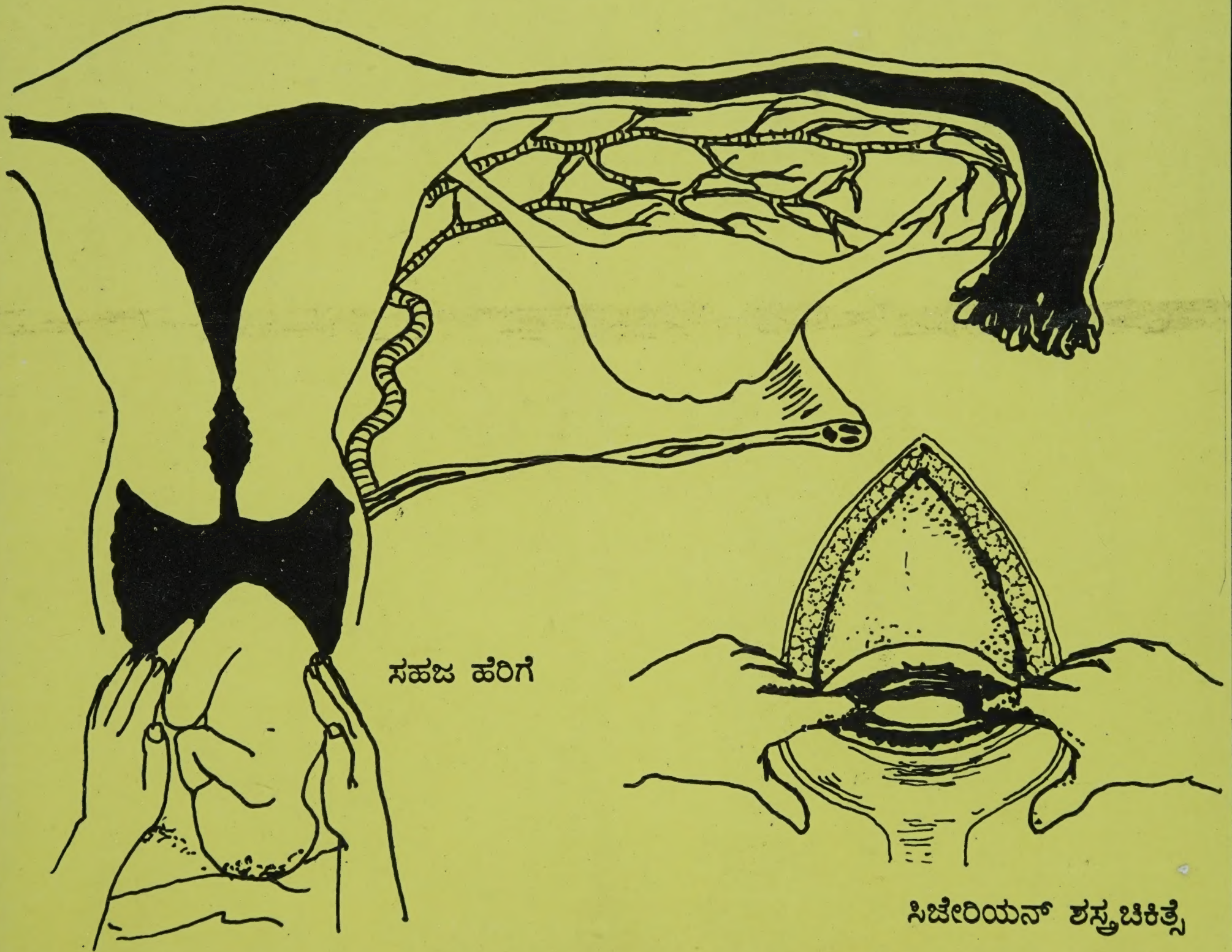


ಹೆರಿಗೆ

ಡಾ|| ಲೀಲಾವತಿ ದೇವದಾಸ್



ಪ್ರಸಾರಾಂಗ, ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ, ಹಂಪಿ

ನವಸಾಕ್ಷರ ಪುಸ್ತಕ ಮಾಲೆ

ಅಧ್ಯಕ್ಷರು

ಡಾ. ಚಂದ್ರಶೇಖರ ಕಂಬಾರ

ಕುಲಪತಿಗಳು, ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ

ಶ್ರೀ ಲೂಕೋಸ್ ವಲ್ಲತರ್ಯೆ ಐ. ಎ. ಎಸ್.

ನಿರ್ದೇಶಕರು, ಲೋಕಶಿಕ್ಷಣ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ

ಉನ್ನತ ಸಲಹಾ ಸಮಿತಿ ಸದಸ್ಯರು

ಶ್ರೀಯುತರಾದ

ಹಾ. ಮಾ. ನಾಯಕ

ಎಚ್. ನರಸಿಂಹಯ್ಯ

ಜಿ. ನಾರಾಯಣ

ಎಲ್. ಎಸ್. ಶೇಷಗಿರಿರಾವ್

ಶಾಂತರಸ

ಕೆ. ವಿ. ಸುಬ್ಬಣ್ಣ

ಗೊ. ರು. ಚನ್ನಬಸಪ್ಪ

ಪಿ. ಎಸ್. ಶಂಕರ್

ಶಿವಶಂಕರ ಹಿರೇಮಠ

ಆರ್. ಎಸ್. ರಾಜಾರಾಮ್

ಶ್ರೀಮತಿ ಎಲ್. ಜಿ. ಸುಮಿತ್ರ

ಸಂಪಾದಕ ಸಮಿತಿ

ಶ್ರೀಯುತರಾದ

ಎಸ್. ಜಿ. ನಾಗಲೋಟಿಮಠ

ಕೆ. ವಿ. ನಾರಾಯಣ

ಪುರುಷೋತ್ತಮ ಬಿಳಿಮಲೆ

ಕರೀಗೌಡ ಬೀಚನಹಳ್ಳಿ

ಅಮೃತ ಸೋಮೇಶ್ವರ

ಸಿ. ಆರ್. ಚಂದ್ರಶೇಖರ್

ಬಿ. ಎ. ಶ್ರೀಧರ

ಲಿಂಗದೇವರು ಹಳೆಮನೆ

ಭ. ಮಲ್ಲಿಕಾರ್ಜುನ

ಮಹಾಬಲೇಶ್ವರರಾವ್

ಭಕ್ತಪ್ರಿಯ

ಎಂ. ಪಿ. ಪರಮಶೇಖರಯ್ಯ

ಶ್ರೀಮತಿ ಉಷಾ ರಾಂಕುಮಾರ್

ಲೋಕಶಿಕ್ಷಣ ನಿರ್ದೇಶನಾಲಯ
ನವಸಾಕ್ಷರ ಪುಸ್ತಕ ಮಾಲೆ-೮೫

ಹರಿಗೆ

ಡಾ|| ಲೀಲಾವತಿ ದೇವದಾಸ್



ಪ್ರಸಾರಾಂಗ
ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ
ಹಂಪಿ-೫೮೩ ೨೧೧

HERIGE : By Dr. LEELAVATHI DEVADAS. Published by The Director of Prasaranga,
Kannada University, Hampi - 583 211, KARNATAKA.
First Impression 1994, Pp. ii + 26, Rs. 8.00

© Kannada University 1994

ಸಂಯೋಜನಾಧಿಕಾರಿ
ಡಾ|| ಎಚ್. ಎಸ್. ಶ್ರೀಮತಿ
ಪಠ್ಯಪುಸ್ತಕ ರಚನಾ ವಿಭಾಗ

ಪ್ರಕಾಶಕರು
ನಿರ್ದೇಶಕರು
ಪ್ರಸಾರಾಂಗ
ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯ
ಹಂಪಿ - ೫೮೩ ೨೧೧

ಮುಖಪುಟ ವಿನ್ಯಾಸ
ಕೆ. ಮಕಾಳಿ

ಬೆಲೆ : ರೂ ೮.೦೦

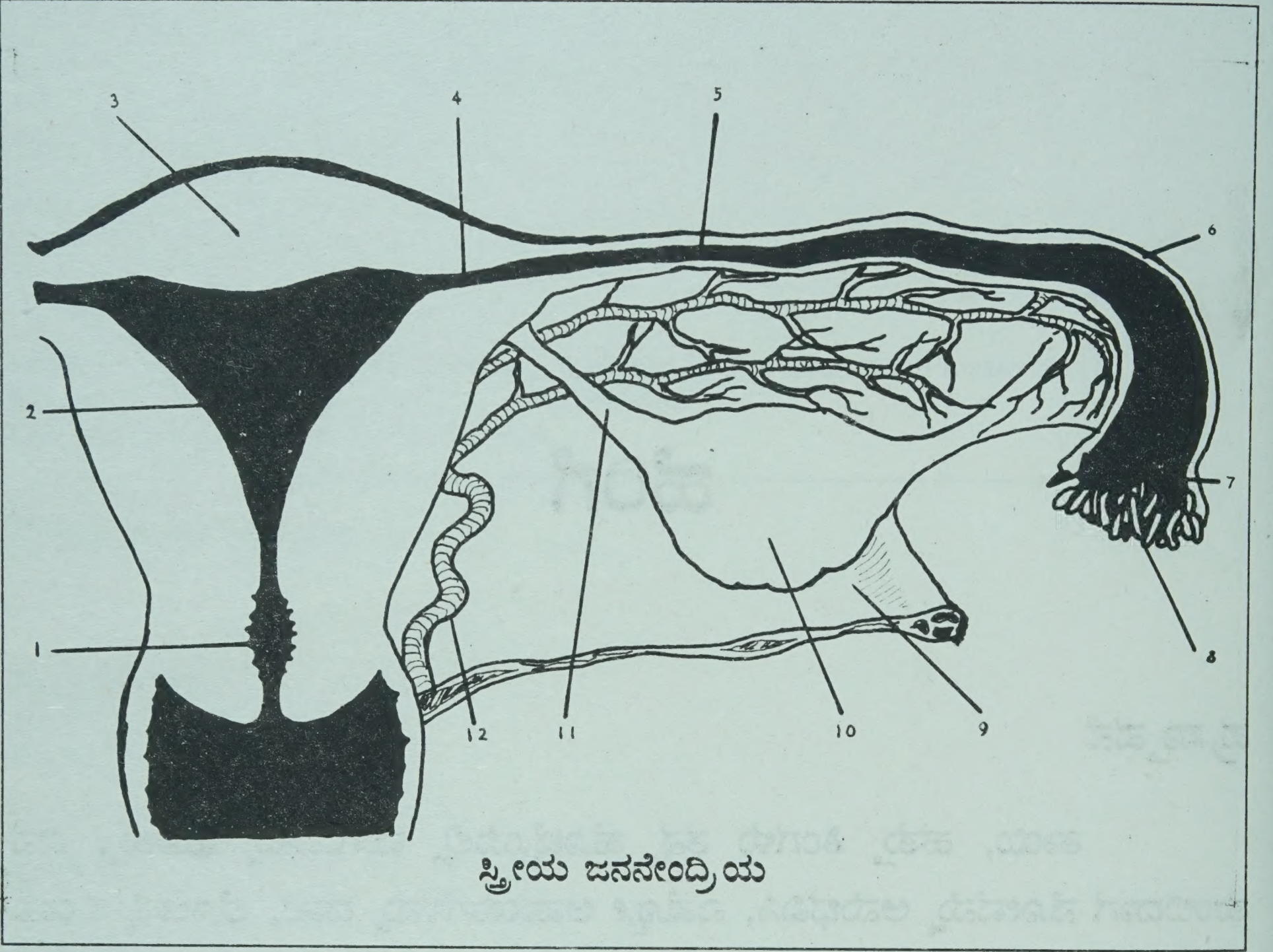
ಮುದ್ರಕರು
ಪ್ರಿಂಟ್‌ಪ್ಯಾಕ್
ದೇವಯಾನಿ ಇಂಡಸ್ಟ್ರಿಯಲ್ ಕಾಂಪ್ಲೆಕ್ಸ್, ೨೮/೨,
ಗೌಡನಪಾಳ್ಯ, ಸುಬ್ರಹ್ಮಣ್ಯಪುರ ರಸ್ತೆ,
ಬೆಂಗಳೂರು-೫೬೦ ೦೬೧.

ಹರಿಗೆ

ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ

ತಾಯಿ, ಹತ್ತು ತಿಂಗಳು ತನ್ನ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಮಗುವನ್ನು ಹೊತ್ತು, ದಿನ ತುಂಬಿದಾಗ ನೋವನ್ನು ಅನುಭವಿಸಿ, ಎಷ್ಟೋ ಅಪಾಯಗಳನ್ನು ದಾಟಿ, ಲೋಕಕ್ಕೆ ಒಂದು ಹೊಸ ಜೀವವನ್ನೇ ತರುತ್ತಾಳೆ. ಎಷ್ಟೋ ವೇಳೆ ಹರಿಗೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಕುಗಳಿದ್ದು, ಹುಟ್ಟಿರುವ ಮಗುವಿನ ಜೀವಕ್ಕೂ ಸ್ವಸ್ಥತೆಗೂ ಸಂಚಕಾರವಾಗಿದೆ. ಆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಎದ್ದ ಸಮಸ್ಯೆಗಳು ಸರಿಯಾದ ಕಾಲದಲ್ಲಿ, ಸರಿಯಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಪರಿಹಾರವಾಗದೇ ತಾಯಿ ಮಕ್ಕಳಿಬ್ಬರೂ ತಮ್ಮ ಉಳಿದ ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಅದರ ಕೆಟ್ಟ ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಅನುಭವಿಸುವಂತಾಗುತ್ತದೆ.

ಹರಿಗೆಯ ಬಗ್ಗೆ ಎಲ್ಲರೂ ಕೆಲವು ಮುಖ್ಯ ಅಂಶಗಳನ್ನಾದರೂ ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿರಬೇಕು. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ಹರಿಗೆಯೂ ಸುಸೂತ್ರವಾಗಿ ಜರುಗಿ, ತಾಯಿ ಮಕ್ಕಳಿಬ್ಬರೂ ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿ ತಮ್ಮ ಮುಂದಿನ ಬಾಳನ್ನು ಸಾಗಿಸಬೇಕು.



೧. ಗರ್ಭಕೋಶ ೨. ಮತ್ತು ೩. ಗರ್ಭಕೋಶದ ಒಡಲು ೪.೫.೬.೭ ಮತ್ತು ೮ ಗರ್ಭನಾಳ
೯ ಮತ್ತು ೧೦ ತಂತು ಗಟ್ಟುಗಳು ೧೧ ಅಂಡಕೋಶ ೧೨ ರಕ್ತನಾಳ

ಹೆಣ್ಣಿನ ಜನನೇಂದ್ರಿಯಗಳ ಕಿರು ಪರಿಚಯ

ಹರಿಗೆಯಂಥ ಬೆರಗುಮೂಡಿಸುವ ಸೃಷ್ಟಿಕಾರ್ಯಕ್ಕಾಗಿ ಹೆಣ್ಣಿನ ದೇಹದಲ್ಲಿ
ಜೋಡಣೆಯಾಗಿರುವ ಮುಖ್ಯ ಅಂಗಗಳ ಮಾಹಿತಿ ಪಡೆಯೋಣ.

ಹೆಣ್ಣಿನ ಸೊಂಟದ ಎಲುಬುಗಳು ಒಂದು ಬೋಗುಣಿಯ ಆಕಾರವನ್ನು
ಹೊಂದಿವೆ. ಇದಕ್ಕೆ "ಕಟಿರ" ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ. ಇದರ ಮಧ್ಯದಲ್ಲಿ ಪೇರು ಹೆಣ್ಣಿನ ಗಾತ್ರ

ಹಾಗೂ ಆಕಾರವನ್ನು ಪಡೆದಿರುವ ಗರ್ಭಕೋಶ ಇದೆ. (ಇದನ್ನು 'ಮಕ್ಕಳ ಚೀಲ' ಎನ್ನುತ್ತಾರೆ ಕೆಲವರು) ಗರ್ಭಕೋಶದ ಮೇಲು ಮೂಲೆಗಳ ಆ ಕಡೆ ಒಂದು, ಈ ಕಡೆ ಒಂದು - ಹೀಗೆ ಎರಡು ಗರ್ಭನಾಳಗಳು ಹೊರಟಿವೆ. ಇವುಗಳ ಹೊರತುದಿಗಳು ತುತೂರಿಯ ಆಕಾರದಲ್ಲಿದ್ದು, ಅಂಚುಗಳು ಹೂವಿನ ಪಕಳೆಗಳಂತೆ ಅರಳಿಕೊಂಡು ತಮ್ಮ ಹತ್ತಿರದಲ್ಲಿರುವ ಅಂಡಕೋಶವನ್ನು ಸುತ್ತುವರಿದಿವೆ.

ಗರ್ಭಕೋಶದ ಬಾಯಿ, ಯೋನಿಯೊಳಗೆ ಚಾಚಿಕೊಂಡಿದೆ. ಯೋನಿಯ ಹೊರಭಾಗವೇ ಯೋನಿಮುಖ. ಇದರ ಮುಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ಮೂತ್ರದ್ವಾರ, ಹಿಂಭಾಗದಲ್ಲಿ ಗುದದ್ವಾರ ಇವೆ.

ಕಟಿರದ ಉಳಿದ ಸ್ಥಳವನ್ನು ಮೂತ್ರಕೋಶ, ಕರುಳುಗಳು, ಗುದ, ಕಣಜಾಲ, ಕಟಿರದ ಮಾಂಸಖಂಡಗಳು, ಹಾಗೂ ವಿವಿಧ ಅಂಗಗಳನ್ನು ಆಯಾಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ ನಿಲ್ಲಿಸಲು ಸಹಾಯಕವಾಗಿರುವ ತಂತುಗಟ್ಟುಗಳು ಆಕ್ರಮಿಸಿಕೊಂಡಿವೆ.

ಹೆಣ್ಣಿನ ಜನನೇಂದ್ರಿಯಗಳ ರಚನೆ, ಕೆಲಸ

ಒಂದು ಮಗುವಿನ ಪುಟ್ಟ ಹಿಡಿಯಷ್ಟಿರುವ ಗರ್ಭಕೋಶ, ಪೂರ್ಣಗರ್ಭವನ್ನು ತನ್ನಲ್ಲಿ ಹೊತ್ತಾಗ, ಆಶ್ಚರ್ಯಕರವಾದ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಹಿಗ್ಗಿರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಹೆರಿಗೆಯ ನಂತರ ತನ್ನ ಮೊದಲ ಸ್ಥಿತಿಗೆ ಕ್ರಮೇಣ ಬಂದು ಮುಟ್ಟುತ್ತದೆ. ಅದರ ರಚನೆ ಮುಂದೆ ತನ್ನಲ್ಲಿ ಮಗು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಬೆಳೆಯಲು ಸೂಕ್ತವಾಗಿದೆ. ಮೇಲಿನ ತೆಳು ಹೊದಿಕೆಯನ್ನು ಬಿಟ್ಟರೆ ಅದರಡಿಯಲ್ಲಿ ದಪ್ಪನೆಯ ಮಾಂಸಲ ಪದರವಿದೆ. ಈ ಮಾಂಸಲ ಪದರದ ಸ್ನಾಯುಗಳು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ದಿಕ್ಕುಗಳಲ್ಲಿ ಚಾಚಿಕೊಂಡಿದ್ದು, ಹಿಗ್ಗುವ, ಕುಗ್ಗುವ ಗುಣಗಳನ್ನು ಮೈಗೂಡಿಸಿಕೊಂಡಿವೆ. ಈ ಸ್ನಾಯು ಎಳೆಗಳ ನಡುನಡುವೆ ಗರ್ಭಕೋಶದ ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಹಾದುಹೋಗುತ್ತವೆ.

ತೀರ ಒಳಗಣ ಪದರವೇ ಲೋಳೆಪದರ. ಇದರಲ್ಲೇ ಮುಂದೆ ಗರ್ಭ ನಾಟಿಕೊಂಡು ಬೆಳೆಯುವ ಕಾರಣ ಈ ಪದರ ಅತಿ ಮುಖ್ಯವಾದ ಭಾಗ. ಗರ್ಭಿಣಿಯಾಗುವ ಮುನ್ನ ಇಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳೂ ಅನೇಕ ಬದಲಾವಣೆಗಳು ಜರುಗುತ್ತಲೇ ಇರುತ್ತವೆ.

ಗರ್ಭಕೋಶದ ಆಚೆ, ಈಚೆ, ಇರುವ ಎರಡು ಅಂಡಕೋಶಗಳಂತೂ ಹೆಣ್ಣಿನ ಜೀವನದಲ್ಲಿ ಪ್ರಮುಖ ಪಾತ್ರ ವಹಿಸುತ್ತವೆ. ಈ ಅಂಡಕೋಶದಲ್ಲಿ ಅಂಡಾಣುಗಳು ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗುತ್ತವೆ. ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾದ ಸಹಸ್ರಾರು ಅಂಡಾಣುಗಳಲ್ಲಿ ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳೂ ಒಂದು ಮಾತ್ರ ಪಕ್ವವಾಗಿ ಇನ್ನೇನು ಮುಟ್ಟಾಗಲು ಹದಿನಾಲ್ಕು ದಿನಗಳಿರುವಾಗ ಬಿಡಿಸಿಕೊಂಡು ಹೊರಬರುತ್ತದೆ.

ಹಾಗೆ ಹೊರಬಂದ ಅಂಡಾಣು, ಅಲ್ಲಿಯೇ ಅಂಡಕೋಶದ ಮೇಲೆ ಹರಡಿಕೊಂಡಿರುವ ಗರ್ಭನಾಳದ ಹೊರತುದಿಯನ್ನು ಪ್ರವೇಶಿಸುತ್ತದೆ. ಗರ್ಭನಾಳದ ಕೂದಲೆಳೆಯಷ್ಟು ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿರುವ ಕೊಳವೆಯಲ್ಲಿ ಮೆಲ್ಲಮೆಲ್ಲನೆ ಸರಿದು ಗರ್ಭಕೋಶದತ್ತ ಸಾಗುತ್ತದೆ.

ಹೆಣ್ಣು ಗಂಡಿನ ಸಂಭೋಗವಾದಾಗ ಪುರುಷನು ಯೋನಿಯಲ್ಲಿ ಸುರಿಸಿದ ವೀರ್ಯದಲ್ಲಿ ಲಕ್ಷಾಂತರ ವೀರ್ಯಾಣುಗಳಿರುತ್ತವೆ. ಈ ವೀರ್ಯಾಣುಗಳಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಯೋನಿಯಲ್ಲೇ ಉಳಿದು, ಕೆಲವು ಗರ್ಭಕೊರಳನ್ನು ಸೇರುತ್ತವೆ. ಅದನ್ನು ದಾಟಿ, ಗರ್ಭಕೋಶವನ್ನೂ ಹಾದು, ಗರ್ಭನಾಳಗಳನ್ನು ತಲಪುತ್ತವೆ. ಆ ಗರ್ಭನಾಳದಲ್ಲಿ ಅರ್ಧದಾರಿ ಹೋದಾಗ, ಅಲ್ಲೇನಾದರೂ ಅಂಡಾಣುವನ್ನು ಸಂಧಿಸಿದರೆ ಅವುಗಳ ಗುರಿ ಮುಟ್ಟಿದಂತೆಯೇ!

ಅಷ್ಟು ವೀರ್ಯಾಣುಗಳು ಅಂಡಾಣುವನ್ನು ಸುತ್ತುವರೆದರೂ ಒಳಗೆ ಪ್ರವೇಶ ಪಡೆಯುವುದು ಒಂದೇ. ಆ ಒಂದು ವೀರ್ಯಾಣು ಅಂಡಾಣುವಿನೊಂದಿಗೆ ಸೇರಿದಾಗ, ಮುಂದೆ ಮಗುವಾಗಲಿರುವ ಜೀವಾಣು ಸೃಷ್ಟಿಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಜೀವಾಣು ಗರ್ಭನಾಳದಲ್ಲಿ ಮುಂದೆ ಸರಿಯುತ್ತ, ತನ್ನಲ್ಲಿಯೇ ಬೆಳೆಯುತ್ತ ಸುಮಾರು ನಾಲ್ಕು ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಕೋಶವನ್ನು ಸೇರುತ್ತದೆ. ಅಲ್ಲಿ, ಮೊದಲೇ ಸಿದ್ಧವಾಗಿರುವ ಒಳಪದರದಲ್ಲಿ ನಾಟಕೊಂಡು, ತಾಯಿಯ ರಕ್ತನಾಳಗಳ ಮೂಲಕ ಪೋಷಣೆ ಪಡೆದು, ಬೆಳೆಯತೊಡಗುತ್ತದೆ. ಮುಂದಿನ ಇನ್ನೂರ ಎಂಬತ್ತು ದಿನಗಳು, ಗರ್ಭಕೋಶವೇ ಅದರ ತಂಗುದಾಣವಾಗುತ್ತದೆ.

ಸಂಭೋಗವಾಗದಿದ್ದರೆ, ಅಂಡಾಣು ವೀರ್ಯಾಣುಗಳ ಮಿಲನವಾಗದೆ ಹೋದರೆ, ಮೇಲೆ ಹೇಳಿದ ಕ್ರಿಯೆಗಳು ಜರುಗಲು ಸಾಧ್ಯವೇ ಇಲ್ಲ. ಆಗ, ಅಂಡಾಣು ಗರ್ಭನಾಳದಲ್ಲಿ ಸರಿಯುತ್ತ ಗರ್ಭಕೋಶವನ್ನು ದಾಟಿ, ಹೊರಬೀಳುತ್ತದೆ. ಅದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಜೀವಾಣುವಿಗಾಗಿ ಸಿದ್ಧವಾಗಿದ್ದ ಗರ್ಭಕೋಶದ ಒಳಪದರವೂ ಕುಗ್ಗಿ, ಕಳಚಿಕೊಂಡು ಅದರ ಚೂರುಗಳು ರಕ್ತಸ್ರಾವದೊಂದಿಗೆ ಹೊರಬೀಳುತ್ತದೆ. ಆಗ ಆ ಹೆಣ್ಣು “ಮುಟ್ಟಾಗಿದ್ದಾಳೆ” ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ.

ಹೆಣ್ಣಿನ ಕಟರ

ಈಗ ಹೆಣ್ಣಿನ ಕಟರದ ಬಗ್ಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳೋಣ. ಮೊದಲೇ ಹೇಳಿದಂತೆ, ಕಟರ ಬೋಗುಣಿಯ ಆಕಾರದಲ್ಲಿದೆ. ಹರಿಗೆಯೇನಾದರೂ ಸಲೀಸಾಗಿ ಜರುಗಬೇಕಾದರೆ, ಕಟರದ ಅಳತೆ ಆಕಾರಗಳು ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿರಬೇಕು. ಹೆಣ್ಣಿನಲ್ಲಿ ಕಟರದ ಆಳ ಹಾಗೂ ಉದ್ದ ಕಡಿಮೆಯಿದ್ದು, ಅಗಲ ಸ್ವಲ್ಪ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಪುರುಷರ ಕಟರದಲ್ಲಿ ಆಳ, ಉದ್ದಗಳು ಹೆಚ್ಚು, ಅಗಲ ಕಡಿಮೆ.

ಕೆಲವು ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಕಟರದ ವಿವಿಧ ಅಳತೆಗಳು ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದ್ದು, ಹರಿಗೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಮಗು ಹೊರಬರಲು ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ, ಗರ್ಭಿಣಿಯು

ಯಾವಾಗಲೂ ತಿಳಿದವರಿಂದ ಸರಿಯಾದ ತಪಾಸಣೆಯನ್ನು ಮೊದಲೇ
ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರಬೇಕು.

ಹಾರ್ಮೋನುಗಳ ಪಾತ್ರ

ಮಿದುಳಿನ ಅಡಿಯಲ್ಲಿರುವ ಗ್ರಂಥಿಗಳಿಂದ ಕೆಲವು ಹಾರ್ಮೋನುಗಳು
(ಚೋದಕರಸಗಳು) ಕಾಲಕಾಲಕ್ಕೆ ಒಸರಿ ಹೆಣ್ಣಿನ ರಕ್ತಸೇರಿ, ಆಕೆಯ ಅಂಡಕೋಶದಿಂದ
ಅಂಡಾಣು ಉತ್ಪತ್ತಿಯಾಗಿ ಬಿಡುಗಡೆಯಾಗುವುದಕ್ಕೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತವೆ. ನಂತರ
ಅಂಡಕೋಶದಿಂದಲೂ ಇಂಥ ರಸಗಳು ಹುಟ್ಟಿ ಮುಂದಿನ ಕಾರ್ಯಗಳಿಗೆ
ಸಹಾಯಕವಾಗುತ್ತವೆ.

ಈ ಗ್ರಂಥಿಗಳಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟುವ ಹಾರ್ಮೋನುಗಳು ಹೆರಿಗೆಯ ನೋವು
ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿ ಮುಂದುವರೆಯಲೂ, ಹುಟ್ಟಲಿರುವ ಮಗುವಿಗೆ ಬೇಕಾಗುವ ಹಾಲು,
ತಾಯಮೊಲೆಗಳಲ್ಲಿ ತಯಾರಾಗಿ ಹೊರಬರಲೂ ಸಹಾಯಕವಾಗುತ್ತವೆ.

ಜೀವಾಣುವಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆ

ಜೀವಾಣು ಸುಮಾರು ನಾಲ್ಕು ದಿನಗಳು ಗರ್ಭನಾಳದಲ್ಲಿ ಪ್ರಯಾಣಿಸಿ,
ಗರ್ಭಕೋಶದ ಮೇಲು ಭಾಗದ ಒಳಪದರದಲ್ಲಿ ನಾಟಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆಂದು ತಿಳಿದೇವಷ್ಟೆ.
ಕೂಡಲೇ ಅದರ ಸುತ್ತಲೂ ಕೂದಲೆಳೆಗಳಂತೆ ಇರುವ ಚಾಚುಲೋಮಗಳು ಬೆಳೆದು
ತಾಯಿಯ ರಕ್ತದಿಂದ ಪೋಷಕ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಪಡೆದುಕೊಳ್ಳಲು ಸಹಾಯಕವಾಗುತ್ತವೆ. ಈಗ
ಇದಕ್ಕೆ “ಭ್ರೂಣ”ವೆಂದು ಕರೆಯಬಹುದು.

ಮೊದಲ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಭ್ರೂಣದಲ್ಲಿ ಅವಯವಗಳು ಮೂಡಲು ಆರಂಭವಾಗಿ, ಎರಡು ತಿಂಗಳಾಗುವಷ್ಟರಲ್ಲಿ ಅದರ ಪುಟ್ಟ ಹೃದಯ ಬಡಿದುಕೊಳ್ಳತೊಡಗುತ್ತದೆ. ಭ್ರೂಣದಲ್ಲಿ ಚಲನೆಯೂ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಅದರ ಲಿಂಗವೂ ಇಷ್ಟರಲ್ಲೇ ವ್ಯಕ್ತವಾಗಿ, ಮುಂದೆ ಮೂಳೆಗಳ ಬೆಳವಣಿಗೆಯೂ ಸಾಗುತ್ತದೆ. ನಾಲ್ಕೈದು ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ತಾಯಿಗೆ ಮಗು ತನ್ನಲ್ಲಿ ಚಲಿಸುತ್ತಿರುವ ದಿವ್ಯ ಅನುಭವವಾಗುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆಯೇ ಮಗು ಬೆಳೆದು ಸುಮಾರು ಇನ್ನೂರ ಎಂಬತ್ತು ದಿನಗಳಲ್ಲಿ ಹುಟ್ಟಲು ಸಿದ್ಧವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅದರ ಸುತ್ತ ಗರ್ಭಜಲವಿದ್ದು, ಅದನ್ನು ಒಂದು ತೆಳುವಾದ ಪರೆ ಆವರಿಸಿಕೊಂಡು ಮಗುವಿಗೆ ಬೇಕಾದ ರಕ್ಷಣೆಯನ್ನೂ, ಚಲಿಸಲು ಅವಕಾಶವನ್ನೂ ಒದಗಿಸುತ್ತದೆ.

ಸೆತ್ತೆ

ಭ್ರೂಣ ನಾಟದ ಸ್ಥಳದಲ್ಲಿ, ನಿಧಾನವಾಗಿ "ಸೆತ್ತೆ" ("ಮಾಸ") ಬೆಳೆದು ಮಗುವಿಗೆ ತಾಯಿಯಿಂದ ಪೋಷಕವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಸಾಗಿಸಿ, ಮಗುವಿಗೆ ಬೇಡದ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಹಿಂದಕ್ಕೆ ಕಳುಹಿಸುತ್ತದೆ. ಇದೊಂದು ಪ್ರಮುಖ ಉಪಾಂಗ. ಇದರಲ್ಲಿ ಮಗುವಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆಗೆ ಅಗತ್ಯವಾದ ಹಾರ್ಮೋನುಗಳೂ ತಯಾರಾಗುತ್ತವೆ.

ಪೋಷಕವಸ್ತುಗಳ ಹಾಗೂ ಬೇಡದ ಸರಕುಗಳ ವಿನಿಮಯಕ್ಕೆ ಅನುಕೂಲವಾಗುವಂತೆ ಸೆತ್ತೆಗೂ ಗರ್ಭದಲ್ಲಿನ ಮಗುವಿಗೂ ನಡುವೆ ಹೊಕ್ಕುಳಹುರಿ ಬೆಳೆದಿರುತ್ತದೆ. ಹೀಗೆ ಸೆತ್ತೆ, ಗರ್ಭಿಣಿಗೂ ಆಕೆಯಲ್ಲಿನ ಮಗುವಿಗೂ ನಡುವಣ ನಿಕಟ ಸಂಪರ್ಕ ಉಂಟುಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸೆತ್ತೆಯ ನೆಲೆ ಗರ್ಭಕೋಶದ ಮೇಲ್ಭಾಗದಲ್ಲಿ. ಅಕಸ್ಮಾತ್ ಇದು ಗರ್ಭಕೋಶದ ಕೆಳ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ನಾಟಿಕೊಂಡರೆ, ಮುಂದೆ ಹೆರಿಗೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಆ

ಭಾಗ ಸಡಿಲವಾಗಿ, ಬಿಡಿಸಿಕೊಂಡು ರಕ್ತಸ್ರಾವಕ್ಕೆ ಎಡೆಗೊಡುತ್ತದೆ. ಇದು ತಾಯಿಗೂ ಮಗುವಿಗೂ ಅತ್ಯಂತ ಅಪಾಯಕಾರಿ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ.

ಒಮ್ಮೊಮ್ಮೆ ಮೇಲಣ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ನೆಲಸಿದ್ದರೂ, ಕಾರಣಾಂತರದಲ್ಲಿ ಬೇರ್ಪಟ್ಟು, ಆಗಲೂ ರಕ್ತಸ್ರಾವಕ್ಕೆ ದಾರಿಯಾಗುತ್ತದೆ.

ದಿನ ತುಂಬಿದಾಗ ಸೆತ್ತ ಸುಮಾರು ಅರ್ಧ ಕಿಲೋ ತೂಗುತ್ತದೆ. ಸ್ವಲ್ಪ ಚಪ್ಪಟೆಯಾಗಿ, ಮಿದುವಾದ, ದಪ್ಪರೊಟ್ಟಿಯಂತೆ ಕಾಣುವ ಇದಕ್ಕೆ, ಮಗುವಿನ ಕಡೆ, ತಾಯಿಯಕಡೆ - ಹೀಗೆ ಎರಡು ಮೇಲು ಮೈಗಳಿವೆ.

ಗರ್ಭದ ಅವಧಿ ಇನ್ನೂರ ಎಂಬತ್ತು ದಿನಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾದಾಗ ಸೆತ್ತೆಯ ಕಾರ್ಯಕ್ಷಮತೆ ಕುಂದುತ್ತಾ ಬಂದು, ಮಗುವಿಗೆ ಪೋಷಣೆ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿ, ಅದಕ್ಕೆ ಅಪಾಯ ಒದಗುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ತೋರುತ್ತದೆ.

ಗರ್ಭಿಣಿಯ ತಪಾಸಣೆ

ಹೆರಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವ ತೊಂದರೆಯೂ ಇಲ್ಲದೆ ತಾಯಿ ಹಾಗೂ ಹುಟ್ಟಿದ ಮಗು ಸುಖವಾಗಿ, ಅರೋಗ್ಯವಾಗಿ ಇರಬೇಕಾದರೆ ಹೆಣ್ಣು, ತಾನು ಗರ್ಭಿಣಿ ಎಂದು ತಿಳಿದೊಡನೆಯೇ ಅರೋಗ್ಯ ಸಹಾಯಕರಲ್ಲಿಯಾಗಲಿ, ವೈದ್ಯರಲ್ಲಿಯಾಗಲಿ ತೋರಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು; ಅವರು ನೀಡುವ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಚಾಚೂ ತಪ್ಪದೆ ಪಾಲಿಸಬೇಕು. ಕೊಡುವ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಬೇಕು.

ಮೊದಲು ಗರ್ಭಿಣಿಗೆ ಕಾರ್ಡು ಮಾಡುವವರು, ಆಕೆಯ ಹೆಸರು, ವಿಳಾಸ, ವಯಸ್ಸು, ಮನೆಯವರ ಹೆಸರು, ವಯಸ್ಸು, ಕುಟುಂಬದಲ್ಲಿ ಯಾವುದಾದರೂ ಆನುವಂಶಿಕ

ಕಾಯಿಲೆಗಳಿವೆಯೇ, ಆಕೆಗೆ ಇದೇ ಚೊಚ್ಚಲು ಗರ್ಭವೋ, ಇಲ್ಲವೆ ಆಕೆಗೆ ಹಿಂದೆ ಹರಿಗೆಗಳಾಗಲಿ, ಗರ್ಭಪಾತಗಳಾಗಲಿ ಆಗಿವೆಯೇ, ಆಕೆಯ ಸಾಮಾನ್ಯ ಆರೋಗ್ಯ ಹೇಗಿದೆ, ಅವೆಲ್ಲಾ ವಿಷಯಗಳನ್ನು ಕಾರ್ಡಿನಲ್ಲಿ ನಮೂದಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಆಕೆಯ ಎತ್ತರವನ್ನು ತೂಕವನ್ನು ಅಳೆದು ಕಾರ್ಡಿನಲ್ಲಿ ಗುರುತಿಸುವುದೂ ಮುಖ್ಯವೇ. ಆಕೆ ತೀರಾ ಕುಳುಗಿದ್ದರೆ, ಆಕೆಯ ಸೊಂಟದ ಅಳತೆಗಳೂ ಕಡಿಮೆ ಇದ್ದು ಮುಂದೆ ಹರಿಗೆ ಕಷ್ಟವಾಗುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದೆ.

ಮೊದಲು ಎರಡು ಮೂರು ತಿಂಗಳವರೆಗೆ ಕೆಲವರಿಗೆ ವಾಕರಿಕೆ, ವಾಂತಿಗಳು, ಕಾಣಿಸಿಕೊಂಡಾಗ ಪ್ರಾರಂಭದಲ್ಲೇ ಅವುಗಳನ್ನು ತಗ್ಗಿಸಲು ಸಿಕ್ಕಾಪಟ್ಟೆ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸುವುದು ಸರಿಯಲ್ಲ. ಮೊದಲ ತಿಂಗಳುಗಳಲ್ಲಿ ಮಗುವಿನ ದೇಹ ರೂಪುಗೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಹಲವು ಔಷಧಗಳ ಸೇವನೆ, ಮುಂದೆ ಮಗುವಿನಲ್ಲಿ ಕಾಣಬಹುದಾದ ವಿಕಲತೆಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಬಹುದು.

ವಾಂತಿ ತೀರಾ ಹೆಚ್ಚಿದಾಗ ವೈದ್ಯರು ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಸೇರಿಸಿಕೊಂಡು ಗರ್ಭಿಣಿಯ ರಕ್ತಕ್ಕೆ ನೇರವಾಗಿ ಗ್ಲೂಕೋಸ್ ಮತ್ತಿತರ ದ್ರಾವಣಗಳನ್ನು ಹರಿಸಿ ಈ ತೊಂದರೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ.

ಗರ್ಭ ಬೆಳೆದಂತೆಲ್ಲಾ ಗರ್ಭಿಣಿಯ ತೂಕ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಏರುತ್ತಾ, ಒಂಭತ್ತು ತಿಂಗಳ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು ಏಳು ಕಿಲೋಗಳವರೆಗೂ ಹೆಚ್ಚಬಹುದು. ಇದಕ್ಕಿಂತಲೂ ತೂಕ ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಗರ್ಭಿಣಿಯ ಮೈಯಲ್ಲಿ ನೀರಿನಂಶ ಅಧಿಕವಾಗಿ ಸಂಚಯವಾದರೆ, ಮುಂದೆ ಆಕೆಗೆ ನಂಜುಸನ್ನಿಗಳು ಬರಬಹುದು ಹಾಗೂ ಮಗುವಿಗೂ ಆಪತ್ತು ಒದಗಬಹುದು. ಆದ್ದರಿಂದ ವೈದ್ಯರ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಸ್ವೀಕರಿಸಿ ಗರ್ಭಿಣಿ ತನ್ನ ತೂಕವನ್ನು ಹದ್ದುಬಸ್ತಿನಲ್ಲಿಡುವುದು ಹಿತಕರ.

ಗರ್ಭಿಣಿಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತಹೀನತೆ ಇದ್ದರೆ, ಮಗುವಿನ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಕುಂಠಿತವಾಗಿ, ಹೆರಿಗೆಯಲ್ಲೂ ತೊಂದರೆಗಳು ಏಳುತ್ತವೆ. ರಕ್ತಹೀನತೆ ಬಾರದಿರುವಂತೆ ಅಥವಾ ಪರಿಹಾರವಾಗುವಂತೆ ಕಬ್ಬಿಣಾಂಶದ ಮಾತ್ರಗಳನ್ನು ಗರ್ಭಿಣಿ ಸರಿಯಾಗಿ ನುಂಗುತ್ತಿದ್ದರೆ, ಆಕೆಯ ರಕ್ತದಲ್ಲಿ “ಹೀಮೋಗ್ಲೋಬಿನ್” ಅಂಶ ತೃಪ್ತಿಕರವಾದ ಮಟ್ಟಕ್ಕೆ ಬಂದು, ಅವಳಲ್ಲಿ ಯಾವ ಸುಸ್ತು ಸಂಕಟಗಳೂ ಕಂಡುಬರುವುದಿಲ್ಲ. ಈ ಮಾತ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಪೋಲಿಕ್ ಆಮ್ಲದ ಅಂಶವನ್ನು ಸೇರಿಸುತ್ತಾರೆ. ಬೇರೆ ಜೀವಸತ್ವದ ಗುಳಿಗೆಗಳನ್ನೂ ಕೊಡುತ್ತಾರೆ.

ಯಾವ ಹಂತದಲ್ಲಾದರೂ ರಕ್ತ ಬೇಕಾಗುವ ಸಂಭವ ಇರಬಹುದಾದ್ದರಿಂದ, ಮೊದಲೇ ಗರ್ಭಿಣಿಯ ರಕ್ತದ ಗುಂಪನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಂಡಿರುವುದು ಅಮೂಲ್ಯವಾದ ಸಮಯವನ್ನು ಉಳಿಸುತ್ತದೆ.

ಐದು ತಿಂಗಳಾಗುವವರೆಗೆ ಗರ್ಭಿಣಿ ಪ್ರತಿ ತಿಂಗಳೂ ಪರೀಕ್ಷೆಗೆ ಒಳಪಡಬೇಕು. ನಂತರ ಎಂಟು ತಿಂಗಳವರೆಗೂ ಪ್ರತಿ ಹದಿನೈದು ದಿನಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ, ಅಲ್ಲಿಂದ ಹೆರಿಗೆಯಾಗುವವರೆಗೆ ಪ್ರತಿ ವಾರ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಗರ್ಭಿಣಿ ಸಮತೋಲಿತ ಆಹಾರವನ್ನು ಸೇವಿಸುತ್ತ ಇದ್ದರೆ, ಮಗುವೂ ಚೆನ್ನಾಗಿ ಬೆಳೆಯುತ್ತದೆ, ಹೆರಿಗೆಯೂ ಸಹಜವಾಗಿ ಜರುಗಲು ಸಹಾಯಕವಾಗುತ್ತದೆ. ಆದ್ದರಿಂದ, ಗರ್ಭಿಣಿ ದಿನಕ್ಕೆ ಎರಡು ಮೂರು ಬಾರಿಯಾದರೂ ಹಾಲು ಕುಡಿಯಬೇಕು. ಆಹಾರದ ಪ್ರಮಾಣ ಹೆಚ್ಚಾಗಿರಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ. ಆದರೆ ಆಕೆಯ ಊಟದಲ್ಲಿ, ಆಕೆಗೆ ಹಾಗೂ ಗರ್ಭಸ್ಥ ಮಗುವಿಗೆ ಬೇಕಾದ ಪೋಷಕ ವಸ್ತುಗಳಿರಬೇಕು.

ಅತಿ ಸೋಮಾರಿತನವೂ ಇಲ್ಲದೆ, ಹೆಚ್ಚು ಆಯಾಸಗೊಳಿಸುವ ಕೆಲಸಗಳೂ ಇಲ್ಲದೆ, ತಕ್ಕ ವ್ಯಾಯಾಮವಿರುವಷ್ಟು ಓಡಾಟವಿರಬೇಕು. ಆಕೆಯ ಮನಸ್ಸು ಪ್ರಶಾಂತವಾಗಿ, ಆಕೆಯಲ್ಲಿ ಯಾವ ಭಯ, ಚಿಂತೆ, ಆತಂಕಗಳೂ ತುಂಬಿಕೊಂಡಿರಬಾರದು. ನಿದ್ರೆಯೂ ಸಾಕಷ್ಟಿರಬೇಕು.

ಹಿಂದೆ ಬಾಣಂತಿಯರಿಗೂ, ಹುಟ್ಟಿದ ಮಕ್ಕಳಿಗೂ ಧನುರ್ವಾಯು ಒಂದು ಬಹು ದೊಡ್ಡ ಕುತ್ಸಾಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ ಈಗ ಧನುರ್ವಾಯು ನಿರೋಧಕ ಚುಚ್ಚು ಮದ್ದುಗಳನ್ನು ಗರ್ಭಿಣಿಗೆ ಎರಡು ಬಾರಿ ಕೊಡುವುದರ ಮೂಲಕ ಈ ರೋಗವನ್ನು ಓಡಿಸಿಯೇ ಬಿಟ್ಟಿದ್ದೇವೆ. ಧನುರ್ವಾಯುವಿನಿಂದ ಜೀವ ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುವ ತಾಯಿಯರ, ಮಕ್ಕಳ ಸಂಖ್ಯೆ ತೀರ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದೆ.

ಗರ್ಭಿಣಿಗೆ ಎಂಟು ತಿಂಗಳಾಗುವವರೆಗೆ ಮಗುವಿನ ನಿಲುವು ಬದಲಾವಣೆಯಾಗುತ್ತಿರುವುದರಿಂದ ಅದನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸುವುದು ಆ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಅಷ್ಟೇನೂ ಮುಖ್ಯವಲ್ಲ. ಒಂಭತ್ತನೇ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಜಲದ ಪ್ರಮಾಣ ಕುಂದಿ ಮಗುವಿನ ನಿಲುವು ಒಂದು ಅಂತಿಮ ರೂಪವನ್ನು ಪಡೆಯುತ್ತದೆ.

ಮನೆಯಲ್ಲೇ ಹೆರಿಗೆ?

ಆಸ್ಪತ್ರೆ ಶುಚಿಯಾಗಿರುತ್ತದೆ, ಅಲ್ಲಿ ತಜ್ಞವೈದ್ಯರಿರುತ್ತಾರೆ. ಬೇಕಾದ ಉಪಕರಣಗಳು ಲಭ್ಯವಿರುತ್ತವೆ, ತರಬೇತಿ ಪಡೆದ ದಾದಿಯರಿರುತ್ತಾರೆ, ನಿಜ. ಹೀಗಿದ್ದರೂ ಎಲ್ಲ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿಯೂ ಹೆರಿಗೆಯನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿಯೇ ನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕೆಂಬ ನಿರ್ಬಂಧವೇನೂ ಇಲ್ಲ. ಶೇಕಡಾ ಎಂಬತ್ತಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಗ್ರಾಮಸ್ಥರಿರುವ ನಮ್ಮ ದೇಶದಲ್ಲಿ ಹಾಗೆ ಮಾಡಲು ಬೇಕಾದ ಸ್ಥಳಾವಕಾಶ ಈಗಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲಿ ಇಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ, ಯಾವ ಯಾವಾಗ ಮನೆಯಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸುವ ನಿರ್ಧಾರ ನಾವು ಕೈಗೆತ್ತಿಕೊಳ್ಳಬಹುದು? ಅದಕ್ಕೇನು ಸಿದ್ಧತೆಗಳು ಬೇಕು? ಅನುಸರಿಸಬೇಕಾದ ನಿಯಮಗಳೇನು? ಈ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳ ಕಡೆಗೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಗಮನ ಹರಿಸೋಣ.

ಮೊದಲು ತಜ್ಞರು ಗರ್ಭಿಣಿಯನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ, ಹೆಚ್ಚಿನ ಯಾವ ತೊಂದರೆಗಳೂ ಇಲ್ಲವೆಂದೂ, ಹೆರಿಗೆ ಮನೆಯಲ್ಲೇ ಆಗಬಹುದೆಂದು ಹೇಳಿರಬೇಕು. ಯಾವುದಕ್ಕೂ,

ಚೊಚ್ಚಲು ಹೆರಿಗೆಗಳನ್ನು ಆಸ್ಪತ್ರೆಯಲ್ಲಿ ನಿರ್ವಹಿಸುವುದೇ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಆದರೆ, ಮನೆಯಲ್ಲೇ ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂಬ ನಿರ್ಧಾರ ಕೈಗೊಂಡಾಗ, ಸ್ನೇಹಮಯಿಯಾದ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವಕಿಯೋ, ನುರಿತ ಹಾಗೂ ಶಿಕ್ಷಿತ ದಾದಿಯೋ ಅದರ ಉಸ್ತುವಾರಿಯನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಹೆರಿಗೆ ಅತ್ಯಂತ ಶುಚಿಯಾದ ಪರಿಸರದಲ್ಲಿ ನಡೆಯಬೇಕಾಗಿರುವುದರಿಂದ ಆಕೆ ಅಗತ್ಯ ಸಲಹೆ ನೀಡುತ್ತಾಳೆ. ಹೆರಿಗೆಯ ನಡುವೆ ಯಾವ ತೊಂದರೆಯಾದರೂ ಎದ್ದರೆ, ಅದನ್ನು ಗುರುತಿಸಿ ವೈದ್ಯರನ್ನು ಕರೆತರಲೋ, ಗರ್ಭಿಣಿಯನ್ನು ಹತ್ತಿರದ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ರವಾನಿಸಲೋ ಆಕೆ ನೆರವಾಗುತ್ತಾಳೆ. ಹಾಗೆ ಕಳುಹಿಸಲು ವಾಹನವೂ ಸಿದ್ಧವಾಗಿರಬೇಕು.

ಹೆರಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಶುಚಿತ್ವಕ್ಕೆ ಪ್ರಾಧಾನ್ಯತೆ ಏಕೆ?

ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಯೋನಿಯ ಪರಿಸರದಲ್ಲಿ ಆಮ್ಲತೆ ಇರುವುದರಿಂದ ರೋಗಕಾರಕ ಕ್ರಿಮಿಗಳು ಹೆಣ್ಣಿನ ಜನನೇಂದ್ರಿಯಗಳನ್ನು ಅಷ್ಟು ಸುಲಭವಾಗಿ ಪ್ರವೇಶಿಸಲು ಆಗುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ, ಹೆರಿಗೆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಆ ಆಮ್ಲತೆಯ ಪ್ರಮಾಣ ತಗ್ಗುವುದರಿಂದ ಹೊರಗಿನಿಂದ ಕ್ರಿಮಿಗಳು ಸಲಿಸಾಗಿ ಒಳನುಗ್ಗುವ ಅವಕಾಶವಿದೆ. ಅದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಕೋರಳು ತೆರೆದುಕೊಂಡಿರುವುದು ಹಾಗೂ ಅಲ್ಲಿ ಛಿದ್ರಗಳಿರುವುದು- ಇವು ಸಹಾ ಕ್ರಿಮಿಗಳ ಪ್ರವೇಶಕ್ಕೆ ಸಹಾಯಕವಾಗುತ್ತವೆ.

ಹೀಗೆ ಜನನೇಂದ್ರಿಯಗಳನ್ನು ಪ್ರವೇಶಿಸುವ ಕ್ರಿಮಿಗಳು ಗರ್ಭಕೋಶವನ್ನು ದಾಟಿ, ಆಸುಪಾಸಿನ ಅಂಗ, ಅಂಗಾಂಗಗಳಿಗೂ ದಾಳಿಯಿಡುತ್ತವಲ್ಲದೆ, ಆ ಹೆಣ್ಣಿನ ರಕ್ತವನ್ನು ಸೇರಿ ಆಕೆಯ ಜೀವಕ್ಕೆ ಕುತ್ತುಗಿ ಪರಿಣಮಿಸುತ್ತವೆ.

ಇಂಥ ಕ್ರಿಮಿಗಳು ಬಾಣಂತಿ ನಂಜಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತವೆ. ಧನುರ್ವಾಯು ರೋಗ ಬರಲೂ ದಾರಿ ಮಾಡುತ್ತವೆ.

ಇದರಿಂದಲೇ, ಹೆರಿಗೆಯಲ್ಲಿ ಬಳಸುವ ಬಟ್ಟೆ, ಹೆರಿಗೆ ಮಾಡಿಸುವವರ ಕೈಗಳು, ಹೆರಿಗೆಯ ಕೋಣೆ, ಬಳಸುವ ಉಪಕರಣಗಳು - ಇವೆಲ್ಲವೂ ಅತ್ಯಂತ ಶುದ್ಧವಾಗಿರಬೇಕೆಂದು ನೆನಪಿಡಬೇಕು.

ಹೆರಿಗೆಗೆ ಸಿದ್ಧತೆ

ಹುಟ್ಟಲಿರುವ ಮಗುವಿಗೆ ನವಿರಾದ ಬಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಹೊಲಿಸಿದ ಅಂಗಿಗಳು, ಚಳಿಗಾಲವಾದರೆ ಬೆಚ್ಚನೆಯ ಉಡುಪುಗಳು, ಮೃದುವಾದ ಹತ್ತಿಯ ಬಟ್ಟೆ ಚೌಕಗಳು, ಚೆನ್ನಾಗಿ ನೀರು ಹೀರುವ ಟವಲುಗಳು, ಸಣ್ಣ ಹಾಸಿಗೆ, ಅದರ ಮೇಲೆ ಹಾಕುವ ರಬ್ಬರ್ ಹಾಳೆಗಳು ಇವುಗಳನ್ನು ಮೊದಲೇ ಸಿದ್ಧಪಡಿಸಿ ಇಟ್ಟುಕೊಳ್ಳುವುದೇನೂ ತಪ್ಪಲ್ಲ. ಸೋಪು, ಪೌಡರ್‌ಗಳೂ ಬೇಕು.

ತಾಯಿಗೆ ಮಡಿಯಾದ ಹತ್ತಿಯ ಮುಟ್ಟು ಬಟ್ಟೆಗಳು ಸಾಕಷ್ಟು ಮನೆಯಲ್ಲಿರಬೇಕು. ಇತ್ತೀಚೆಗೆ ಸ್ವಚ್ಛವಾದ ಪ್ಯಾಡುಗಳ ಪ್ಯಾಕೆಟ್ಟುಗಳು ಅಂಗಡಿಗಳಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುತ್ತವೆ.

ಹೆರಿಗೆಯ ದಿನ ತಿಳಿಯುವುದು ಹೇಗೆ?

ಮನುಷ್ಯರಲ್ಲಿ ಗರ್ಭದ ಅವಧಿ ಸರಿಸುಮಾರಾಗಿ ಇನ್ನೂರಾ ಎಂಬತ್ತು ದಿನಗಳು. ಹೆರಿಗೆಯ ದಿನವನ್ನು ಮೊದಲೇ ತಿಳಿದರೆ, ಹೆರಿಗೆಗೆ ತಯಾರಿಯನ್ನು ಇನ್ನಷ್ಟು ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ಮಾಡಬಹುದಲ್ಲವೆ? ಆದರೆ, ಆ ದಿನವನ್ನು ಅಂದಾಜಾಗಿ ಹೇಳಬಹುದಲ್ಲದೆ, ನಿರ್ದಿಷ್ಟವಾಗಿ ತಿಳಿಯುವುದು ಅಷ್ಟು ಸುಲಭವಲ್ಲ.

ಮಗುವಿನ ತಲೆ ಕಟಿರದ ಆಳಕ್ಕೆ ಇಳಿದು ಗರ್ಭಕೊರಳಿಗೆ ಒತ್ತಿಕೊಂಡು, ಗರ್ಭ ಕೊರಳಿನ ಬಾಯಿ ಮೃದುವಾಗಿ ಸ್ವಲ್ಪ ತೆರೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತಿರುವಾಗ, ಹೆರಿಗೆಯ ದಿನ ಸಮೀಪಿಸಿದೆ ಎಂದು ಪರೀಕ್ಷಕರ ಅರಿವಿಗೆ ಬರುತ್ತದೆ.



ಗರ್ಭಿಣಿ ತಪಾಸಣೆಯಲ್ಲಿ ಕೆಲವು ಹಂತಗಳು

ಕಾರಣಾಂತರಗಳಿಂದ ಕೆಲವೊಮ್ಮೆ ಕಾಲಕ್ಕೆ ಮೊದಲೇ ಗರ್ಭಕೋಶದ ಸಕ್ರಿಯ ಆಕುಂಚನ ಪ್ರಾರಂಭವಾಗಿ, ಇನ್ನೂ ಬೆಳೆಯಬೇಕಾಗಿದ್ದ ಮಗು ಬೇಗನೇ ಹೊರದೂಡಲ್ಪಡುತ್ತದೆ. ಏಳು ತಿಂಗಳಿಗಿಂತ ಮುಂಚಿತವಾಗಿ ಹೀಗಾದರೆ ಅದಕ್ಕೆ "ಗರ್ಭಪಾತ" ಎನ್ನುತ್ತೇವೆ.

ಏಳು ತಿಂಗಳಾದ ಮೇಲೆ ನವಮಾಸ ತುಂಬುವ ಮೊದಲೇ ಹೆರಿಗೆಯಾದರೆ, ಮಗುವನ್ನು ನಾಜೂಕಾಗಿ ನೋಡಿಕೊಂಡು, ಮಕ್ಕಳ ತಜ್ಞರ ಸಲಹೆಯಂತೆ ನಡೆದರೆ, ಮಗು ಆರೋಗ್ಯವಾಗಿ ಬೆಳೆಯುವ ಸಾಧ್ಯತೆ ಇದ್ದೇ ಇದೆ.

ಹೆರಿಗೆಯ ದಿನ ದಾಟುತ್ತ ಹೋದಂತೆಲ್ಲಾ ಸೆತ್ತೆಯ ಕೆಲಸಗಳು ಕುಂಠಿತವಾಗುವುದರಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಅಪಾಯ ಹೆಚ್ಚುತ್ತ ಹೋಗುತ್ತದೆ. ಹೆರಿಗೆಯು ಎಂಟು

ಹತ್ತು ದಿನಗಳಿಗಿಂತ ಮುಂದೆ ಹೋದಾಗ ತಜ್ಞರ ಉಸ್ತುವಾರಿಯಲ್ಲಿ ಕೃತಕವಾಗಿಯಾದರೂ ಹೆರಿಗೆ ನೋವನ್ನು ಬರಿಸುವ ಕ್ರಮ ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಹೆರಿಗೆಯ ಹಂತಗಳು

ಹೆರಿಗೆಯ ಅವಧಿಯನ್ನು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಮೂರು ಹಂತಗಳಾಗಿ ವಿಭಾಗಿಸುತ್ತಾರೆ.

ಮೊದಲ ಹಂತ: ಹೆರಿಗೆ ನೋವು ಆರಂಭವಾದ ಸಮಯದಿಂದ ಹಿಡಿದು, ಗರ್ಭಕೊರಳು ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ತೆರೆದುಕೊಳ್ಳುವವರೆಗೂ ಮೊದಲ ಹಂತ. ಈ ಹಂತದ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಜಲದ ಪರೆ ಒಡೆದು ನೀರು ಸೋರತೊಡಗುತ್ತದೆ.

ಎರಡನೇ ಹಂತ: ಗರ್ಭ ಕೊರಳು ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ತೆರೆದುಕೊಂಡ ಸಮಯದಿಂದ ಮಗು ಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಹೊರಬರುವವರೆಗೆ ಎರಡನೇ ಹಂತ.

ಮೂರನೇ ಹಂತ: ಮಗು ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ಹೊರಬಂದ ಸಮಯದಿಂದ ಹಿಡಿದು ಸೆತ್ತೆ ಹಾಗೂ ಪರೆಗಳು ಹೊರಬೀಳುವವರೆಗೂ ಮೂರನೇ ಹಂತ.

ಹೆರಿಗೆಯ ಮೊದಲ ಹಂತ

ನಿಜವಾದ ಹೆರಿಗೆ ನೋವು ಪ್ರಾರಂಭವಾದದ್ದು ಖಚಿತವಾಯಿತೆಂದರೆ, ಮೊದಲ ಹಂತ ತೊಡಗಿತೆಂದೇ ತಿಳಿಯಬೇಕು. ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಯಾವಾಗಲೂ ಮಲಗಿರಬೇಕಾಗಿಲ್ಲ, ಕೋಣೆಯಲ್ಲಿ ನಡೆದಾಡುತ್ತಿರಬಹುದು. ಆಕೆಯ ಆಹಾರ ಹಗುರವಾಗಿರಬೇಕು, ಹೆಚ್ಚು ಕಾಫಿ, ಟೀ ಗಳು ಬೇಡ.

ಗರ್ಭಿಣಿಗೆ ತೀರಾ ಅಗತ್ಯವಿರುವ ಧೈರ್ಯ, ಭರವಸೆಗಳನ್ನು ತುಂಬುವುದು ಹೆರಿಗೆ ನಿರ್ವಾಹಕರ ಆದ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯ. ಮನೆಯವರಲ್ಲಿ ಆಕೆಗೆ ಬೇಕಾದವರೊಬ್ಬರು ಆಕೆಯ ಜೊತೆಯಲ್ಲಿರುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದೇ. ಗರ್ಭಿಣಿಯ ಮನಸ್ಸಿಗೆ ಎಷ್ಟೊ ಹಿತವೆನ್ನಿಸುತ್ತದೆ.

ಮೊದಲು ಗರ್ಭಿಣಿಯ ಸಾಮಾನ್ಯ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ ಮುಗಿಸಿ, ನಂತರ ಆಕೆಯ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ನಾಡಿಯಬಡಿತ ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಗಮನಿಸಿ ಬರೆದಿಡಬೇಕು. ಹೃದಯ ಶ್ವಾಸಕೋಶಗಳ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ತಿಳಿದಿರಬೇಕು. ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಜರುಗುವ ಮುಖ್ಯ ಘಟನೆಯೆಂದರೆ ಗರ್ಭಕೊರಳಿನ ಹಿಗ್ಗುವಿಕೆ. ಆದ್ದರಿಂದ ಶುಚಿಯಾದ ಕೈಗಳಿಂದ ಒಳ ಪರೀಕ್ಷೆ ಮಾಡಿ, ಗರ್ಭಕೊರಳು ಎಷ್ಟು ತೆರೆದಿದೆಯೆಂದು ತಿಳಿಯಬೇಕು. ಈ ಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲೇ ಗರ್ಭಜಲದ ಪರೆ ಇದೆಯೋ ಇಲ್ಲವೇ ಒಡೆದಿದೆಯೋ, ಮಗುವಿನ ತಲೆ ಯಾವ ಸ್ತರದಲ್ಲಿದೆ ಎನ್ನುವುದನ್ನು ತಿಳಿದುಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಮೊದಮೊದಲು, ಹೆರಿಗೆ ನೋವು ಸುಮಾರು ಹತ್ತರಿಂದ ಹದಿನೈದು ನಿಮಿಷಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಬರುತ್ತದೆ. ಪ್ರತಿಯೊಂದು ನೋವು ಅರ್ಧನಿಮಿಷವಾದರೂ ಉಳಿಯುತ್ತದೆ. ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಿಣಿ ಮುಕ್ಕಬಾರದು. ಎರಡು ನೋವುಗಳ ನಡುವೆ ಮೈಯನ್ನು ಸಡಿಲಗೊಳಿಸಿ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಪಡೆಯಬೇಕು.

ಬರಬರುತ್ತಾ ಎರಡು ನೋವುಗಳ ನಡುವಣ ಅಂತರ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತ ಹಂತದ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ ಎರಡರಿಂದ ಮೂರು ನಿಮಿಷಗಳಿಗೊಮ್ಮೆ ಬರತೊಡಗುತ್ತದೆ, ಒಂದು ನಿಮಿಷ ಉಳಿಯುತ್ತದೆ.

ಮೊದಲ ಹಂತದ ಕೊನೆಯಲ್ಲಿ “ನೆತ್ತಿ ನೀರು” ಹೋಗುತ್ತದೆ (ಗರ್ಭಜಲದ ಪರೆ ಒಡೆಯುತ್ತದೆ) ಆಗ ಶುಭ್ರವಾದ ಅರಳೆ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನು ಯೋನಿ ಮುಖದಲ್ಲಿಟ್ಟು ಹೊರಗಿನ ಸೋಂಕು. ಒಳಸೇರದಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು. ಆಗೊಮ್ಮೆ ಒಳ ಪರೀಕ್ಷೆ ನಡಿಸಿ ಹೊಕ್ಕುಳ ಬಳ್ಳಿ ಏನಾದರೂ ನೀರಿನ ಜೊತೆ ಇಳಿದಿದೆಯೇ ಎಂದು ನೋಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಹೀಗೆ ಮಾಡಿದಾಗ ಮಗುವಿಗೆ ಒದಗಬಹುದಾದ ಅಪಾಯವನ್ನು ಸಮಯದಲ್ಲಿ ತಡೆಹಿಡಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ.

ಮೊದಲ ಹಂತದಲ್ಲಿ ನೋವುಶಾಮಕ ಚುಚ್ಚುಮದ್ದನ್ನು ಕೊಡುತ್ತಾರೆ. ಗರ್ಭಿಣಿಗೆ ಬಾಯಾರಿಕೆಯಾದರೆ ನೀರನ್ನು ಗುಟುಕರಿಸಬಹುದು. ಆಹಾರ ಮಾತ್ರ ಹಗುರವಾಗಿರಬೇಕು. ಕಾಫಿ, ಟೀ ಗಳನ್ನು ಹೆಚ್ಚಾಗಿ ಕುಡಿಸದಿರುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು.

ನೋವು ಶಾಮಕಗಳೊಂದಿಗೆ ಗರ್ಭಕೊರಳನ್ನು ಮೃದುಗೊಳಿಸಿ, ಅದನ್ನು ಬೇಗ ಹಿಗ್ಗಿಸುವ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಡಬಹುದು. ಅಗತ್ಯ ಬಂದಾಗ ತಜ್ಞರ ಉಸ್ತುವಾರಿಯಲ್ಲಿ ಗ್ಲೂಕೋಸ್‌ನಂತಹ ಪೋಷಕ ದ್ರಾವಣಗಳನ್ನು ಗರ್ಭಿಣಿಯ ರಕ್ತನಾಳಗಳಲ್ಲಿ ನೇರವಾಗಿ ಏರಿಸಬಹುದು.

ಹೆರಿಗೆಯ ಎರಡನೇ ಹಂತ

ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಿಣಿ ಎದ್ದು ಓಡಾಡದೆ, ಮಲಗಿಕೊಂಡಿರಬೇಕು. ಈಗ ಬರುವ ನೋವು ಆಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಚಡಪಡಿಸುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ. ಗರ್ಭಕೋಶದ ಸ್ನಾಯುಗಳ ಸಂಕೋಚನೆಯೊಂದಿಗೆ ಆಕೆ ಮೇಜನ್ನೋ, ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿರುವವರನ್ನೋ ಜೋರಾಗಿ ಹಿಡಿದುಕೊಂಡು ಮುಕ್ಕುತ್ತಾಳೆ. ಈಗಲೂ ಎರಡು ನೋವುಗಳ ಮಧ್ಯೆ ಆಕೆ ತನ್ನ ಮೈಯ್ಯನ್ನು ಸಡಿಲಗೊಳಿಸಿ, ದೀರ್ಘವಾಗಿ ಉಸಿರಾಡಿ ವಿಶ್ರಾಂತಿ ಪಡೆಯಬೇಕೇ ವಿನಃ ಸತತವಾಗಿ ಮುಕ್ಕಬಾರದು.

ಈ ಹಂತವನ್ನು ತಲುಪಿದಾಗ, ಗರ್ಭಕೊರಳು ಪೂರ್ತಿಯಾಗಿ ಹಿಗ್ಗಿರುತ್ತದೆ ಮತ್ತು ಮಗುವಿನ ತಲೆ ಕಾಯಿಯು ಕಟಿರದ ಬಾಗಿಲಲ್ಲಿ ಬಂದು ನಿಲ್ಲುತ್ತದೆ. ಈಗ ಯೋನಿ ಮುಖ ಹಿಗ್ಗಲಿಸಿಕೊಂಡು, ಗುದಮುಂದಾಣವೂ ನೀಡಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ.

ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಂತೂ ಆಕೆಗೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹ ಅತ್ಯಗತ್ಯ. ಗುದ ಮುಂದಾಣಿದ ಸ್ನಾಯುಗಳು ತಲೆ ಹೊರಗೆ ಬರಲು ತಡೆಯಾದಾಗ ನೋವು ಕಳೆತಕ್ಕೆ ಆ ಜಾಗದಲ್ಲಿ ಇಂಜೆಕ್ಷನ್ ಕೊಟ್ಟು ವಾರೆಯಾಗಿ ಒಂದು ಸಣ್ಣ ಕೊಯ್ತುವನ್ನು ಮಾಡಿದರೆ, ಮಗು ಬೇಗನೆ ಹೊರಬರಲು ಸಹಾಯವಾಗುತ್ತದೆ. ಹೆರಿಗೆಯನಂತರ ಪದರ ಪದರವಾಗಿ ಈ ಗಾಯಕ್ಕೆ ಹೊಲಿಗೆ ಹಾಕಿದಾಗ, ಮುಂದೆ ತಾಯಿಗೆ ಯಾವ ತೊಂದರೆಯೂ ಆಗದು.

ಮಗುವಿನ ತಲೆ ಬಾಗಿಕೊಂಡೇ ನಿಧಾನವಾಗಿ ಹೊರಬರುವಂತೆ ಹೆರಿಗೆ ನಿರ್ವಾಹಕರು ಎಚ್ಚರಿಕೆವಹಿಸುತ್ತಾರೆ. ಅದೇನಾದರೂ ನಿಗರಿಕೊಂಡು ತ್ವರಿತವಾಗಿ ಹೊರಬಂದರೆ ಅದರ ದೊಡ್ಡ ಅಳತೆಗಳು ಗುದಮುಂದಣದಲ್ಲಿ ಸೀಳುಗಳನ್ನು ಉಂಟುಮಾಡಿ, ಮುಂದೆ ಅಲ್ಲಿ ನೋವು, ಸೋಂಕುಗಳಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ. ಈ ಅವ್ಯವಸ್ಥಿತ ಛಿದ್ರಗಳನ್ನು ಕರಾರುವಾಕ್ಕಾಗಿ ಹೊಲಿಯುವುದೂ ಅಷ್ಟು ಸುಲಭವಲ್ಲ. ಮೊದಲೇ ನಾವು ಎಪಿಸಿಯಾಟಮಿ ಕೊಯ್ತುವನ್ನು ಮಾಡಿ, ಹೀಗಾಗುವುದನ್ನು ತಪ್ಪಿಸಬಹುದು.

ಮಗುವಿನ ತಲೆ ಹೊರಬಂದೊಡನೆಯೇ ಬೆಚ್ಚನೆಯ ಶುದ್ಧವಾದ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಒದ್ದೆಮಾಡಿದ ಎರಡು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ಅರಳೆ ತುಂಡುಗಳಿಂದ ಅದರ ಎರಡೂ ಕಣ್ಣುಗಳನ್ನು ಮೆಲ್ಲಗೆ ಒರೆಸಬೇಕು. ಹೀಗೆ ಮಾಡಿ ತಾಯಿಯ ಜನನೇಂದ್ರಿಯಗಳಲ್ಲಿ ಎದ್ದಿರಬಹುದಾದ ಸೋಂಕು ಮಗುವಿನ ಕಣ್ಣುಗಳಿಗೆ ತಾಕದಂತೆ ಕಾಪಾಡಬಹುದು.

ಮಗುವಿನ ಗಂಟಲಲ್ಲಿರುವ ಲೋಳೆಯನ್ನೂ ಇದೇ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ತೆಗೆದಾಗ, ಅದನ್ನು ಮಗು ತನ್ನ ಉಸಿರಿನೊಡನೆ ಒಳಗೆ ಎಳೆದುಕೊಳ್ಳುವ ಅಪಾಯವನ್ನು ನೀಗಿಸಿದಂತಾಗುವುದು.

ಮಗುವಿನ ತಲೆ ಹೊರಗೆ ಬಂದಮೇಲೆ, ಅದರ ದೇಹವನ್ನು ಆತುರದಿಂದ ಹೊರಗೆಳೆಯಬಾರದು. ನಿಧಾನವಾಗಿ ದೇಹ ಹೊರಬಂದಾಗ ಗರ್ಭಕೋಶವೂ ಅದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಸಂಕುಚಿತಗೊಂಡು ಸೆತ್ತೆಬಿಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಅವಕಾಶ ಕೊಟ್ಟಂತಾಗುವುದು. ಹೀಗೆ ಮುಂದಾಗಬಹುದಾದ ರಕ್ತಸ್ರಾವದ ಅಪಾಯವನ್ನೂ ನಿವಾರಿಸಿದಂತಾಗುತ್ತದೆ.

ಮಗುವಿನ ತಲೆಯಂತೆ ಅದರ ದೇಹವೂ ತಾಯಿಯ ಕಟಿರದ ವಿವಿಧ ಆಕಾರಗಳಿಗೆ ಹೊಂದಿಕೊಂಡು ಹೊರಬರುತ್ತದೆ. ಆಗ ಕೇಳುವ ಮಗುವಿನ ಅಳು, ತಾಯಿಯ ಮುಖದಲ್ಲಿ ನಗುವನ್ನು ಸಂತೋಷವನ್ನೂ ಉಕ್ಕಿಸಿ, ಆಕೆ ತಾನು ಹಿಂದೆ ಪಟ್ಟ ಬವಣೆಯನ್ನೆಲ್ಲಾ ಮರೆಯುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತದೆ.

ಆತುರಾತುರವಾಗಿ ಹೊಕ್ಕುಳ ಬಳ್ಳಿಯನ್ನು ಕತ್ತರಿಸುವುದೂ ಸರಿಯಲ್ಲ! ಅದರ ನಾಡಿಬಡಿತವನ್ನು ಬೆರಳುಗಳಿಂದ ಗುರುತಿಸಿ, ಅದು ನಿಲ್ಲುವವರೆಗೂ ಸ್ವಲ್ಪ ತಾಳ್ಮೆಯಿಂದ ಕಾದಿದ್ದರೆ, ಆದಷ್ಟು ರಕ್ತ ತಾಯಿಯಿಂದ ಮಗುವಿಗೆ ಹರಿದು, ಅದರ ಮುಂದಿನ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ನಾನದಿಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಆ ನಾಡಿ ನಿಂತೊಡನೆಯೇ ಮಗುವಿನಿಂದ ಎಂಟರಿಂದ ಹತ್ತು ಸೆಂಟಿಮೀಟರ್ ದೂರದಲ್ಲಿ ಒಂದು ಹಿಡಿಕಟ್ಟನ್ನೂ ತಾಯಿಯ ಯೋನಿಮುಖದ ಬಳಿ ಮತ್ತೊಂದು ಹಿಡಿಕಟ್ಟನ್ನೂ ಹಾಕಿ, ಶುದ್ಧಪಡಿಸಿದ ಕತ್ತರಿಯಿಂದ ಹೊಕ್ಕುಳ ಬಳ್ಳಿಯನ್ನು ಕತ್ತರಿಸಿ ಮಗುವನ್ನು ತಾಯಿಯಿಂದ ಬೇರ್ಪಡಿಸಬಹುದು.

ಹುಟ್ಟಿದ ಮಗು ಕೈ ಕಾಲು ಆಡಿಸುತ್ತ, ಜೋರಾಗಿ ಅಳುತ್ತಾ ಇದ್ದರೆ ಅದು ಆರೋಗ್ಯದಿಂದಿದೆಯೆಂದು ಅರ್ಥ. ಈಗ ಅದರ ಅಂಗಾಂಗಗಳನ್ನು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ, ಅದರ ಗುದದ್ವಾರದಲ್ಲಿ ಯಾವ ನ್ಯೂನತೆಯೂ ಕಂಡುಬಾರದಿದ್ದಲ್ಲಿ ತಾಯಿಯ ಪಕ್ಕದಲ್ಲೇ ಬೆಚ್ಚಗೆ ಮಲಗಿಸಿ.

ಹೆರಿಗೆಯ ಮೂರನೇ ಹಂತ

ಹೆರಿಗೆಯ ಎಲ್ಲಾ ಹಂತಗಳೂ ಮುಖ್ಯವಾದರೂ ಮೂರನೇ ಹಂತವನ್ನು ಎಲ್ಲಕ್ಕಿಂತ ಮುಖ್ಯವೆಂದು ಹೇಳಲು ಅಡ್ಡಿಯಿಲ್ಲ. ಈ ಹಂತವನ್ನು ಸೂಕ್ತ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ನಿರ್ವಹಿಸದೆ, ಲೆಕ್ಕವಿಲ್ಲದಷ್ಟು ಸ್ತ್ರೀಯರು ಹೆರಿಗೆಯ ನಂತರ ಜೀವ ತೊರೆದಿದ್ದಾರೆ. ಇಲ್ಲವೇ ದೀರ್ಘಕಾಲದ ಅನಾರೋಗ್ಯದಿಂದ ಬಳಲಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಕಾರಣದಿಂದ, ಹೆರಿಗೆಯ ಜವಾಬ್ದಾರಿಯನ್ನು ಹೊತ್ತವರು ಮಗು ಹುಟ್ಟಿದಾಕ್ಷಣ ತಮ್ಮ ಕರ್ತವ್ಯ ತೀರಿತೆಂದು ಎಣಿಸದೆ, ಮೂರನೇ ಹಂತವನ್ನು ಬಹು ಜಾಗರೂಕತೆಯಿಂದ, ಲಕ್ಷ್ಯವಿಟ್ಟು ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಾರೆ. ಹಾಗೂ ಆ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಬೇಕಾಗುವ ಉಪಕರಣಗಳು, ದ್ರಾವಣಗಳು, ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಮೊದಲೇ ಸಿದ್ಧವಾಗಿಟ್ಟಿರುತ್ತಾರೆ.

ತಿಳಿಯದವರು ಮಗು ಹುಟ್ಟಿದೊಡನೆಯೇ, ಸೆತ್ತೆ ಹೊರಗೆಳೆಯಲು ಸರ್ವಪ್ರಯತ್ನಮಾಡಲು ತೊಡಗುತ್ತಾರೆ. ಇದರಂಥ ತಪ್ಪು ಬೇರೊಂದಿಲ್ಲ. ಸೆತ್ತೆ ಗರ್ಭಕೋಶದ ಒಳಪದರದಿಂದ ಬಿಡಿಸಿಕೊಂಡು ಹೊರಬರಲು ಸ್ವಲ್ಪ ಸಮಯ ಕೊಡಬೇಕು. ಹಾಗೆ ಮಾಡದೆ ಅವಸರ ಪಟ್ಟು ತಾಯಿಯ ಕಿಬ್ಬೊಟ್ಟೆಯನ್ನು ಹಿಸುಕುತ್ತ, ಸೆತ್ತೆಯನ್ನು ಹೊರತೆಗೆಯಲು ಯತ್ನಿಸಿದರೆ, ಸೆತ್ತೆ ಹೊರಗೆ ಬಂದರೂ, ಅದರ ಕೆಲವು ತುಂಡುಗಳು ಒಳಗೇ ಉಳಿದು, ನಿಲ್ಲಿಸಲಾಗದ ರಕ್ತಸ್ರಾವಕ್ಕೆ ಎಡೆಕೊಡಬಹುದು. ಹೊರಗೆ ನೇತಾಡುತ್ತಿರುವ ಹೊಕ್ಕುಳ ಬಳ್ಳಿಯನ್ನು ಎಳೆದರೂ ಇದೇ ಪರಿಣಾಮ ಉದ್ಭವಿಸುತ್ತದೆ.

ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಕೈಯನ್ನು ಗರ್ಭಿಣಿಯ ಹೊಟ್ಟೆಯ ಮೇಲೆ ಇಡಬಹುದೇ ವಿನಃ ಗರ್ಭಕೋಶವನ್ನು ಸೆತ್ತೆ ಬಿಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಮುನ್ನ ಹಿಸುಕಬಾರದು. ಸೆತ್ತೆ ಗರ್ಭಕೋಶದ ಒಳಪದರದಿಂದ ಬಿಡುಗಡೆ ಹೊಂದಿದಾಗ ಹೊರಗೆ ನೇತಾಡುತ್ತಿರುವ ಹೊಕ್ಕುಳಬಳ್ಳಿಯ ಮೋಟು ಉದ್ದವಾಗುತ್ತದೆ. ಸ್ವಲ್ಪ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಕಾಣಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತದೆ. ಗರ್ಭಿಣಿಯ ಕೆಳ ಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಆಗಲೇ ಬಿಡಿಸಿಕೊಂಡು ಇಳಿದ ಸೆತ್ತೆಯ ಆಕಾರವೂ ಕಾಣುತ್ತದೆ. ಆಗ, ಹೊಕ್ಕುಳ ಬಳ್ಳಿಯನ್ನು ಬಲಗೈಯಲ್ಲಿ ಹಿಡಿದು, ಹಿಂದಕ್ಕೆ ಸ್ವಲ್ಪ ಜಗ್ಗಿ ಎಡಗೈಯಿಂದ

ಗರ್ಭಕೋಶವನ್ನು ಮೇಲಕ್ಕೆ ತಳ್ಳಿದರೆ, ಯಾವ ತೊಂದರೆಯೂ ಇಲ್ಲದೆ ಸೆತ್ತೆ ಹೊರಬೀಳುವುದು.

ಸೆತ್ತೆ ಹಾಗೂ ಅದನ್ನು ಆವರಿಸಿದ್ದ ಪರೆಗಳು ಹೊರಬಿದ್ದಮೇಲೆ ತಾಯಿಯ ಕೆಳಹೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಕೋಶ ಗಟ್ಟಿಯಾಗಿ ಕೈಗೆ ಸಿಗುತ್ತದೆ. ಅದು ಆಗ ಆಕೆಯ ಹೊಕ್ಕಳಿಗಿಂತ ಸ್ವಲ್ಪ ಕೆಳಗಿನವರೆಗೆ ಇರುತ್ತದೆ. ಗರ್ಭಕೋಶವೇನಾದರೂ ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಗಟ್ಟಿಯಾಗದೆ ಇದ್ದರೆ, ರಕ್ತಸ್ರಾವದ ಭಯವಿರುವುದರಿಂದ ಔಷಧಿಗಳನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ಅದು ಪೂರ್ಣ ಸಂಕೋಚನೆಯನ್ನು ಹೊಂದುವಂತೆ ಮಾಡುತ್ತಾರೆ. ಈಗ ಅದನ್ನು ಮಾಲೀಸು ಮಾಡುವುದರಲ್ಲಿ ಅಪಾಯವಿಲ್ಲ. ಅದು ಗಟ್ಟಿಯಾಗಲು ಈ ಹೆಜ್ಜೆ ಸಹಾಯಕವಾಗುತ್ತದೆ.

ಮಗು ಹುಟ್ಟಿ ಅರ್ಧಗಂಟೆಯಾದರೂ ಸೆತ್ತೆ ಹೊರಬಾರದೆ ಇದ್ದಲ್ಲಿ ಅದನ್ನು ತೆಗೆಯಲು ತಜ್ಞರ ಅಗತ್ಯವಿದೆ.

ಈಗ ಹೆರಿಗೆಯಂತೂ ಮುಗಿದಂತೆಯೇ. ಬೆಚ್ಚನೆ ನೀರಿನಲ್ಲಿ ಬಾಣಂತಿಯ ಸೊಂಟ ಹಾಗೂ ಅದರ ಕೆಳಭಾಗವನ್ನು ಚೆನ್ನಾಗಿ ತೊಳೆದು, ಒರೆಸಿ, ಒಂದು ಶುಚಿಯಾದ ಅರಳೆ ಬಟ್ಟೆಯನ್ನೋ, ಈಗ ವ್ಯಾಪಕವಾಗಿ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಸಿಗುವ ಸ್ಯಾನಿಟರಿ ಪ್ಯಾಡನ್ನೋ, ಇಟ್ಟು ಅಲ್ಲಾಗಬಹುದಾದ ಪ್ರಸವೋತ್ತರ ರಕ್ತಸ್ರಾವದ ಕಡೆಗೆ ನಿಗಾ ಇಡಬೇಕು.

ಬಾಣಂತಿಯ ರಕ್ತದೊತ್ತಡ, ನಾಡಿ ಇವುಗಳನ್ನು ಈಗ ಮತ್ತೆ ಪರೀಕ್ಷಿಸಿ, ಆಕೆಯ ಮಾನಸಿಕ ಹಾಗೂ ದೈಹಿಕ ಸ್ಥಿತಿಯನ್ನೂ ಗಮನಿಸುತ್ತಿರಬೇಕು.

ಈಗ ಬಾಣಂತಿಗೆ ಬಹಳಷ್ಟು ಹಸಿವಾಗುವುದರಿಂದ ಹೊಟ್ಟೆತುಂಬ ಸತ್ವಯುತವಾದ ಆಹಾರವನ್ನು ಕೊಡಬೇಕು. “ಆಕೆಗೆ ಕುಡಿಯಲು ನೀರು ಕೊಡಬಾರದು, ಬರೀ ತಿಳಿಸಾರು, ಅನ್ನ ಕೊಡಬೇಕು” ಈ ರೀತಿಯ ನಿಷಿದ್ಧಗಳಿಗೆ ಯಾವ ಆಧಾರವೂ ಇಲ್ಲ.

ಕೆಲವು ಕಡೆಗಳಲ್ಲಿ ಆಕೆಯ ಹೊಟ್ಟೆಯನ್ನು ತೀರ ಬಿಗಿಯಾಗಿ ಕಟ್ಟುತ್ತಾರೆ.
ಅದರ ಅಗತ್ಯ ಇಲ್ಲ.

ಒಂದು, ಒಂದೂವರೆ ಗಂಟೆಯಾದರೂ ಆಕೆಯನ್ನು ಹರಿಗೆ ಕೋಣೆಯಲ್ಲೇ
ಇರಿಸಿ, ಬೇರೇನೂ ತೊಂದರೆ ಇಲ್ಲವಾದರೆ, ನಂತರ ಬೇರೆ ಕೋಣೆಗೆ ಬದಲಾಯಿಸಬಹುದು.

ಮಗು

ಹುಟ್ಟಿದ ಮಗುವನ್ನು ತಾಯಿಯ ಪಕ್ಕದಲ್ಲಿ ಮಲಗಿಸುವುದು ತಾಯಿ ಹಾಗೂ
ಮಗುವಿನ ಸಮಗ್ರ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಒಳ್ಳೆಯದು. ಯಾವ ತೊಂದರೆಯೂ ಇಲ್ಲದಿದ್ದರೆ,
ಇಬ್ಬರನ್ನೂ ಈ ಹಂತದಲ್ಲಿ ಬೇರ್ಪಡಿಸುವುದು ವಿಹಿತವಲ್ಲ.

ಸ್ವಲ್ಪ ಹೊತ್ತಾದ ಮೇಲೆ, ಮಗುವಿನ ಹೊಕ್ಕುಳ ಮೋಟನ್ನು ಕ್ರಮಿರಹಿತವಾಗಿ
ಮಾಡಿದ ದಾರದಲ್ಲಿ ಭದ್ರವಾಗಿ ಕಟ್ಟಿ ಹಿಡಿಕಟ್ಟುಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕಬಹುದು. ಆ ಕಟ್ಟು
ಮಗುವಿನ ಹೊಕ್ಕುಳಿನಿಂದ ಸುಮಾರು ನಾಲ್ಕು ಸೆಂಟಿಮೀಟರ್ ದೂರವಿದ್ದರೆ ಸಾಕು.

ಕಟ್ಟಿದ ಮೇಲೆ ಆಗಾಗ್ಗೆ ಆ ಮೋಟಿನಿಂದೇನಾದರೂ ರಕ್ತ ಜಿನುಗುತ್ತಿದೆಯೇ
ಎಂದು ಗಮನಿಸುತ್ತಿರಬೇಕು. ಆಗತಾನೇ ಹುಟ್ಟಿದ ಮಗುವಿನ ಮೈಮೇಲೆ ಮೆತ್ತಿಕೊಂಡಿರುವ
ಜಿಗುಟನ್ನು ಸೋಪು ಹಚ್ಚಿ ಅಥವಾ ಕೊಬ್ಬರಿ ಎಣ್ಣೆ ಸವರಿ ತೆಗೆದು ಬೆಚ್ಚನೆಯ ನೀರಿನಿಂದ
ಸ್ನಾನ ಮಾಡಿಸುತ್ತಾರೆ. ಶುದ್ಧವಾದ, ಮೃದುವಾದ ಟವಲಿನಿಂದ ಒರೆಸಿ, ಮಗುವಿಗೆ
ಸಡಿಲವಾದ, ಬಿಚ್ಚಲು ಸುಲಭವಾದ ಉಡುಪು ಹಾಕಿ, ಮತ್ತೆ ತಾಯಿಯ ಪಕ್ಕದಲ್ಲೇ
ಮಲಗಿಸಿ, ಆಕೆ ತನ್ನ ಮೊಲೆಯನ್ನು ಅದರ ಬಾಯಲ್ಲಿಡುವಂತೆ ಪ್ರೋತ್ಸಾಹಿಸಬೇಕು.

ಹರಿಗೆಯಾದ ಕೂಡಲೆ ಮೊಲೆಹಾಲು ಸುರಿಯುವುದಿಲ್ಲ, ಆದರೆ, ಮಗು
ಮೊಲೆಯನ್ನು ತನ್ನ ಬಾಯಲ್ಲಿ ಹಿಡಿದೊಡನೆಯೇ ತಾಯಿಯಲ್ಲಿ ಅಗತ್ಯ ಹಾರ್ಮೋನುಗಳ
ಹಾಗೂ ನರಗಳ ಪ್ರಚೋದನೆಯಾಗಿ ಎದೆಯಲ್ಲಿ ಹಾಲು ಬೇಗ ಬರಲು ದಾರಿಯಾಗುತ್ತದೆ.

ಮೊದಮೊದಲು ತಾಯಿಯ ಮೊಲೆಯಿಂದ ಒಸರುವ ತಿಳಿ ಹಳದಿ ಬಣ್ಣದ, ಸ್ವಲ್ಪ ಮಂದವಾದ ಮಡಿಹಾಲನ್ನು ಮಗುವಿಗೆ ಕುಡಿಸುವುದು ಬಹು ಮುಖ್ಯ.

ಮಗುವಿಗೆ ಸದ್ಯದಲ್ಲಿ ಬೇರೇನೂ ಆಹಾರ ಬೇಕಾಗುವುದಿಲ್ಲ.

ಹೆರಿಗೆಯಲ್ಲಿ ತೊಡಕುಗಳು

ಮೇಲೆ ಹೇಳಿದ ಸಹಜವಾದ ಹೆರಿಗೆಯ ಗುಣಗಳನ್ನು ಬಹುತೇಕ ಸ್ತ್ರೀಯರಲ್ಲಿ ಕಂಡರೂ, ಕೆಲವರಲ್ಲಿ ನಡುನಡುವೆ ತೊಡಕುಗಳಿದ್ದು, ತಾಯಿಗೂ ಮಗುವಿಗೂ ಅಪಾಯ ಎದುರಾಗುತ್ತದೆ.

೧. ಕಟಿರದ ಕಾರಣ ಏಳುವ ತೊಡಕುಗಳು: ಕಟಿರದ ಅಳತೆಗಳು ತೀರಾ ಚಿಕ್ಕವಾಗಿದ್ದರೆ ಮಗು ಸಹಜವಾಗಿ ಹುಟ್ಟುವುದಂತೂ ಅಸಾಧ್ಯ.

ಇದಲ್ಲದೆ, ಕಟಿರದಲ್ಲಿ ಗಡ್ಡೆಗಳೇನಾದರೂ, ಇದ್ದು ಮಗುವಿಗೆ ಅಡ್ಡ ಬಂದರೂ, ಸೆತ್ತೆ ಗರ್ಭಕೋಶದ ಮೇಲ್ಭಾಗದಲ್ಲಿರದೆ ಕೆಳಭಾಗಕ್ಕೆ ಚಾಚಿಕೊಂಡಿದ್ದರೂ, ಇದೇ ರೀತಿ ತೊಡಕುಗಳಿದ್ದು ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಸಿಸೇರಿಯನ್ ಮೂಲಕವೇ ಹೆರಿಗೆಯಾಗಬೇಕಾಗುತ್ತದೆ.

೨. ಮಗುವಿನ ಗಾತ್ರ ನಿಲುವುಗಳಲ್ಲಿ ವ್ಯತ್ಯಯ: ಕಟಿರದ ಅಳತೆ ಆಕಾರಗಳು ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿದ್ದರೂ, ಮಗುವಿನ ಗಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚಿದ್ದರೆ ಹೆರಿಗೆ ಕಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ.

ಮಗುವು ಹೆರಿಗೆಗೆ ಮುಂಚೆ ಗರ್ಭಕೋಶದಲ್ಲಿ ತಲೆ ಕೆಳಗಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಅದರ ಬೆನ್ನು ಮುಂದೆ ಇದ್ದು, ತಲೆ ಬಾಗಿಕೊಂಡು ಕೆಳಗಿದ್ದರೆ, ಕಟಿರವನ್ನು ಪ್ರವೇಶಿಸುವ ಅದರ

ಅಳತೆಗಳು ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿರುತ್ತದೆ. ಹಾಗಿಲ್ಲದಿದ್ದರೆ, ಹೆರಿಗೆ ಕಷ್ಟಕರವಾಗುವುದರಲ್ಲಿ ಸಂಶಯವಿಲ್ಲ.

ಒಂದಕ್ಕಿಂತ ಹೆಚ್ಚು ಮಕ್ಕಳು ಗರ್ಭದಲ್ಲಿ ಬೆಳೆದಿದ್ದರೂ, ಹೆರಿಗೆಯಲ್ಲಿ ತೊಂದರೆಗಳು ಏಳಬಹುದಾದ್ದರಿಂದ ತಜ್ಞರೇ ಅದನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು.

೩. ಹೆರಿಗೆ ನೋವಿನಲ್ಲಿ ಏರುಪೇರು: ಹೆರಿಗೆ ನೋವು ನಿಯತವಾಗಿ, ಬಿಟ್ಟು ಬಿಟ್ಟು ಬರಬೇಕು. ಬರಬರುತ್ತ ಎರಡು ನೋವುಗಳ ನಡುವಣ ಅಂತರ ಕಡಿಮೆಯಾಗುತ್ತ ಬರಬೇಕು; ಈ ಅಂತರದಲ್ಲಿ ಗರ್ಭಕೋಶದ ಸ್ನಾಯುಗಳು ಸಡಿಲಗೊಂಡು, ನಡುವೆ ಇರುವ ರಕ್ತನಾಳಗಳಲ್ಲಿ ರಕ್ತಸಂಚಾರ ಮತ್ತೆ ತೊಡಗಿ, ಒಳಗಿರುವ ಮಗುವಿಗೆ ಆಮ್ಲಜನಕ ಇತ್ಯಾದಿ ಪೋಷಕಗಳು ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿ ರವಾನೆಯಾಗಬೇಕು. ಈ ಅಂತರದ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ನೋವಿರಬಾರದು.

ಹೆರಿಗೆಯ ನೋವು ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿಲ್ಲದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಹೆರಿಗೆ ಸುಸೂತ್ರವಾಗಿ ನಡೆಯುವ ಸಂಭವವಿಲ್ಲ. ಹೆರಿಗೆ ನೋವು ಸಮರ್ಪಕವಾಗಿಲ್ಲದಾಗ ಕೂಡಲೇ ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗೆ ಬಸಿರಿಯನ್ನು ಕೊಂಡೊಯ್ಯಲೇ ಬೇಕು.

ಹೆರಿಗೆಯಲ್ಲಿ ರಕ್ತಸ್ರಾವ

ಗರ್ಭಕೋಶದ ಮೇಲ್ಭಾಗದಲ್ಲಿ ನಾಟಿಕೊಂಡಿರಬೇಕಾದ ಸೆತ್ತೆ ಕೆಳಭಾಗಕ್ಕೂ ಒಮ್ಮೊಮ್ಮೆ ಚಾಚಿಕೊಂಡು, ಇಲ್ಲವೇ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಕೆಳಭಾಗದಲ್ಲೇ ನಾಟಿಕೊಂಡು ತಾಯಿಗೆ ರಕ್ತಸ್ರಾವದ ಅಪಾಯವನ್ನು ತಂದೊಡ್ಡುತ್ತದೆ. ಕೆಲವು ಸಂದರ್ಭಗಳಲ್ಲಿ ಮೇಲಿರುವ ಸೆತ್ತೆಯೇ ಕಾರಣಾಂತರಗಳಿಂದ ಗರ್ಭಕೋಶದ ಒಳಪದರದಿಂದ ಬಿಡಿಸಿಕೊಂಡು ರಕ್ತಸ್ರಾವಕ್ಕೆ ಎಡೆಗೊಡುತ್ತದೆ.

ಹೆರಿಗೆಯ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಜನನಾಂಗಗಳು ಗಾಯಗೊಂಡಾಗಲೂ ರಕ್ತಸ್ರಾವ ಕಂಡುಬರುತ್ತದೆ. ಮಗು ಹುಟ್ಟಿದ ಮೇಲೆ ಸೆತ್ತೆ ಹೊರಬರುವ ಮುನ್ನ ಇಲ್ಲವೇ ಬಂದ ನಂತರ, ವಿಪರೀತ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗಿ ಲೆಕ್ಕವಿಲ್ಲದಷ್ಟು ಸ್ತ್ರೀಯರು ಜೀವ ತೊರೆದಿದ್ದಾರೆ. ಅಷ್ಟಕ್ಕೆ ಹೋಗದಿದ್ದರೂ, ರಕ್ತನಷ್ಟದ ತೀವ್ರ ದುಷ್ಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ಜೀವಮಾನವೆಲ್ಲ ಅನುಭವಿಸುತ್ತಾ ಹೋಗಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಬಗ್ಗೆ ಸಾಕಷ್ಟು ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆಯನ್ನು ವಹಿಸಬೇಕು. ಸಮಸ್ಯೆಗಳಿವೆ ಎನ್ನುವಂತಹ ಹೆರಿಗೆಗಳನ್ನು ತಜ್ಞ ವೈದ್ಯರಿರುವ ಆಸ್ಪತ್ರೆಗಳಲ್ಲೇ ನಡೆಸಬೇಕು.

ಹೆರಿಗೆಯ ಮೂರನೇ ಹಂತದ ತೊಡಕುಗಳು

ಮಗು ಹೊರಗೆ ಬಂದೊಡನೆಯೇ ಹೆರಿಗೆಯ ಕಷ್ಟಗಳೆಲ್ಲಾ ತೀರಿದವೆಂದು ಹೇಳಲಾಗದು. ಹತ್ತು ಹದಿನೈದು ನಿಮಿಷಗಳಲ್ಲಿ ಸೆತ್ತೆ ಸಾಮಾನ್ಯವಾಗಿ ಹೊರಬರುತ್ತಾದರೂ ಒಮ್ಮೊಮ್ಮೆ ಹಾಗಾಗುವುದಿಲ್ಲ. ಅರ್ಧಗಂಟೆಯೊಳಗಾಗಿ ಅದು ಬೀಳದಿದ್ದರೆ, ತಜ್ಞರ ಸಹಾಯವನ್ನು ಪಡೆಯಬೇಕು.

ಸೆತ್ತೆ ಬಿದ್ದಮೇಲೆ, ಗರ್ಭಕೋಶ ಸಂಕುಚಿತಗೊಂಡು ಗಟ್ಟಿಯಾದಾಗ, ಅದರ ಸ್ನಾಯು ಎಳೆಗಳ ನಡುನಡುವೆ ಇರುವ ರಕ್ತನಾಳಗಳು ಮುಚ್ಚಿಕೊಂಡು ಹೆಣ್ಣಿಗೆ ಪ್ರಸವೋತ್ತರ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುವ ಸಂಭವ ಇರುವುದಿಲ್ಲ. ಆದರೆ, ಹೀಗಾಗದೆ ಸೆತ್ತೆ ಬಿದ್ದಮೇಲೂ ಗರ್ಭಕೋಶ ಸಡಿಲವಾಗಿಯೇ ಇದ್ದರೆ, ರಕ್ತನಾಳಗಳು ತೆರೆದುಕೊಂಡೇ ಇರುವುದರಿಂದ ತೀವ್ರ ರಕ್ತಸ್ರಾವವಾಗುವುದನ್ನು ನೋಡುತ್ತೇವೆ. ಹೆರಿಗೆಯನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸುವವರು ಈ ತುರ್ತು ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಎದುರಿಸಲು ಮೊದಲೇ ಜಾಗರೂಕತೆಯಿಂದ ಸಕಲ ಸಿದ್ಧತೆಗಳನ್ನು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳಬೇಕು.

ಇದೇ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ರಕ್ತ ಪೂರಣೆಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದೂ ನಿರ್ವಾಹಕರ ಆದ್ಯ ಕರ್ತವ್ಯ. ಸಹಾಯಕರೊಬ್ಬರು ಬಾಣಂತಿಯ ಕಿಬ್ಬೊಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ಕೈಗೆ ಸಿಗುವ ಗರ್ಭಕೋಶವನ್ನು ಮಾಲೀಸುಮಾಡುವುದು ಒಳ್ಳೆಯದು.

ಸೆತ್ತೆ ಹೊರಬಂದಿರುವುದರಿಂದ ಮಾಲೀಸಿನಿಂದ ಯಾವ ಭಯವೂ ಇಲ್ಲ.
ಸಹಾಯಕರು ಬಾಣಂತಿಯ ದೈಹಿಕ, ಮಾನಸಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯ ಕಡೆ ನಿಮಿಷವೂ ಗಮನಕೊಟ್ಟು
ಆಕೆಯ ನಾಡಿ, ರಕ್ತದೊತ್ತಡಗಳನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸುತ್ತಿರಬೇಕು.

ಹೆರಿಗೆಯ ದೂರ ಪರಿಣಾಮಗಳು

ಹೆರಿಗೆ ನೀಳಿತವಾಗಿ ಗರ್ಭಿಣಿ ಸ್ತ್ರೀ ಗಂಟೆಗಟ್ಟಲೆ ತಿಣುಕಿದರೂ ಆಕೆಗೆ ಸಹಾಯ
ದೊರಕದೆ ಹೋದಲ್ಲಿ, ಆಕೆಗೂ ಗರ್ಭಸ್ಥ ಮಗುವಿಗೂ ಆಯಾಸವಾಗಿ ಅವರಿಬ್ಬರ
ಜೀವಗಳಿಗೂ ಅಪಾಯವಿದೆಯೆಂದು ತಿಳಿದೆವಷ್ಟೆ. ಇದಲ್ಲದೆ, ಕೆಲವು ದೂರ
ಪರಿಣಾಮಗಳೂ ಇವೆ.

ಹೆರಿಗೆಯಾಗುವಾಗ ಗರ್ಭಿಣಿ ದೀರ್ಘ ಕಾಲ ಮುಕ್ಕುತ್ತ ಹೋದಾಗ ಆಕೆಯ
ಕಟಿರದ ಸ್ನಾಯುಗಳೂ, ತಂತುಗಟ್ಟುಗಳೂ ಅಲ್ಪಕವಾಗಿ ತಮ್ಮ ಬಿಗುವನ್ನು
ಕಳೆದುಕೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಇದರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ, ಅನೇಕ ವರ್ಷಗಳ ನಂತರ ಗರ್ಭಕೋಶ
ಅದರ ಮುಂದಿನ, ಹಿಂದಿನ ಪರೆಗಳೊಡನೆ ತನ್ನ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ಬಿಟ್ಟು ಕೆಳಗಿಳಿದು
“ಗರ್ಭಕೋಶ ಜಾರುವಿಕೆ”ಗೆ ಎಡೆಗೊಡುತ್ತದೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಶಸ್ತ್ರಚಿಕಿತ್ಸೆಯಲ್ಲದೆ ಬೇರೆ ದಾರಿ
ಇಲ್ಲ.

ಒಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ “ಹೆರಿಗೆ”ಯ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆ, ಜಗತ್ತಿನ ಸೃಷ್ಟಿಕಾರ್ಯದಲ್ಲಿ ಜರುಗುವ
ಅತ್ಯಂತ ಮಹತ್ವದ ಅದ್ಭುತ ಘಟನೆಯಾಗಿದೆ. ಅದನ್ನು ನಿರ್ವಹಿಸಲು ನಿಂತಿರುವವರ
ಹೆಗಲ ಮೇಲೆ ಎರಡು ಜೀವಗಳ ಹೊಣೆ ಇರುವುದರಿಂದ ಹೆರಿಗೆಯನ್ನು ಹಗುರವಾಗಿ
ಎಣಿಸದೆ, ಅದಕ್ಕೆ ಸಲ್ಲಬೇಕಾದ ಮುಖ್ಯ ಸ್ಥಾನವನ್ನು ಕೊಟ್ಟು ತಾಯಿ-ಮಗು ಇಬ್ಬರೂ
ಈ ಅಗ್ನಿಪರೀಕ್ಷೆಯಲ್ಲಿ ದೈಹಿಕ, ಮಾನಸಿಕ ಘಾತಗಳಿಲ್ಲದೆ ಸುರಕ್ಷಿತವಾಗಿ, ಯಶಸ್ವಿಯಾಗಿ
ಪಾರಾಗುವಂತೆ ನೋಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅವರ ಕರ್ತವ್ಯ.



ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯವು ನವಸಾಕ್ಷರರಿಗೆ ಮತ್ತು ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಹಂತದಿಂದ ಪದವಿ ಮಟ್ಟದವರೆಗೆ ಉತ್ತಮ ಹಾಗೂ ಉಪಯುಕ್ತವಾದ ಪಠ್ಯಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನು ನಿರ್ಮಾಣ ಮಾಡುವ ಸಲುವಾಗಿ 'ಪಠ್ಯಪುಸ್ತಕ ರಚನಾ ವಿಭಾಗ'ವನ್ನು ತೆರೆದಿದೆ. ಇದರ ಮೊದಲ ಪ್ರಯತ್ನವಾಗಿ ನವಸಾಕ್ಷರರಿಗಾಗಿ ಪಠ್ಯಪುಸ್ತಕ ರಚನೆ ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ಚಿಂತಿಸುತ್ತಿರುವಾಗ ಬೆಂಬಲಕ್ಕೆ ಬಂದುದು ಲೋಕ ಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆ. ನವಸಾಕ್ಷರರಿಗಾಗಿ ಪುಸ್ತಕ ಬರೆಯುವ ತಮ್ಮಲ್ಲಿದ್ದ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಅವರು ನಮ್ಮ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯಕ್ಕೆ ವಹಿಸಿಕೊಟ್ಟರು. ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯವು ಈ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಸಂತಸದಿಂದ ಸ್ವೀಕರಿಸಿ, ಕೂಡಲೇ ನಾಡಿನ ಪ್ರಖ್ಯಾತ ಲೇಖಕರನ್ನು, ಭಾಷಾತಜ್ಞರನ್ನು, ಶಿಕ್ಷಣತಜ್ಞರನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಂತೆ ಸಲಹಾ ಸಮಿತಿಯನ್ನು ರಚಿಸಿ, ಅವರೆಲ್ಲರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ, ಸಲಹೆ, ಸಹಕಾರಗಳನ್ನು ಕೇಳಿ ಕಾರ್ಯೋನ್ಮುಖವಾಯಿತು. ಪುಸ್ತಕಗಳ ವಸ್ತು, ಭಾಷೆ, ಮುದ್ರಣ ವಿನ್ಯಾಸ, ಚಿತ್ರಗಳ ಮಹತ್ವ, ಸಾಹಿತ್ಯಕ ಗುಣಮಟ್ಟ ಇತ್ಯಾದಿಗಳನ್ನು ಕುರಿತು ಸಮಿತಿಯು ಅನೇಕ ಸಲ ಚರ್ಚಿಸಿ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸಲು ಸೂಚಿಸಿತು.

ನವಸಾಕ್ಷರರಿಗಾಗಿ ಕನ್ನಡದಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ ದೇಶದ ಇತರ ಭಾಷೆಗಳಲ್ಲಿ ಈಗಾಗಲೇ ಪ್ರಕಟವಾಗಿರುವ ಪುಸ್ತಕಗಳನ್ನೆಲ್ಲ ಒಟ್ಟುಗೂಡಿಸಿ, ಅವುಗಳ ಮಾದರಿ, ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನೆಲ್ಲ ಭಾಷಾತಜ್ಞರಿಂದ ಪರಿಶೀಲಿಸಲಾಯಿತು. ಜೊತೆಗೆ ಈ ಕ್ಷೇತ್ರದ ಅನುಭವಿ ಕ್ಷೇತ್ರಸಹಾಯಕರನ್ನು ನೇಮಿಸಿಕೊಂಡು ಅವರಿಗೆ ಕಮ್ಮಟಗಳನ್ನು ನಡೆಸಿ, ಪ್ರಶ್ನಾವಳಿ ತಯಾರಿಸಿಕೊಟ್ಟು, ಅವರನ್ನು ರಾಜ್ಯದಾದ್ಯಂತ ಆಯ್ದ ಜಿಲ್ಲೆ, ತಾಲೂಕುಗಳಿಗೆ ಕಳುಹಿಸಿ ಈ ಆಂದೋಲನದಲ್ಲಿ ಕಲಿತವರಿಂದ ಮತ್ತು ಕಲಿಯುತ್ತಿರುವವರಿಂದ ಅದರ ಗುಣದೋಷಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಅಭಿಪ್ರಾಯ ಸಲಹೆಗಳನ್ನು ಸಂಗ್ರಹಿಸಿ, ಅನಂತರ ಅವುಗಳನ್ನೆಲ್ಲ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಗಣಕಯಂತ್ರದಲ್ಲಿ ವಿಶ್ಲೇಷಿಸಲಾಯಿತು; ಮತ್ತೆ ಮತ್ತೆ ಕ್ಷೇತ್ರಗಳಿಗೆ ಹೋಗಿ, ಕ್ಷೇತ್ರ ಸಹಾಯಕರು ನೀಡಿದ್ದ ಮಾಹಿತಿಗಳನ್ನೆಲ್ಲ ಮರು ಪರಿಶೀಲನೆ ಮಾಡಿ, ನಂತರ ನವಸಾಕ್ಷರರ ಅಪೇಕ್ಷೆಗೆ ಅನುಗುಣವಾಗಿ ವಿಷಯದ ಆದ್ಯತೆಗಳನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸಿಕೊಂಡು ಪುಸ್ತಕ ರಚನೆಗೆ ತೊಡಗಲಾಯಿತು; ಪ್ರಖ್ಯಾತ ಲೇಖಕರು ನಮ್ಮ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರ ಜೊತೆ ಚರ್ಚಿಸಿ ತಮ್ಮ ಹಸ್ತಪ್ರತಿಗಳಿಗೆ ಅಂತಿಮ ರೂಪ ಕೊಟ್ಟರು. ಕಲಾವಿದರು ವಿಷಯಗಳಿಗೊಪ್ಪುವ ಚಿತ್ರಗಳನ್ನು ಬರೆದುಕೊಟ್ಟರು. ಹೀಗೆ ಸಿದ್ಧಗೊಂಡ ಹಸ್ತಪ್ರತಿಗಳನ್ನು ನವಸಾಕ್ಷರರ ಬಳಿ ಕೊಂಡೊಯ್ದು ಅವರ ಮುಂದೆ ಪರಿಸಿ ನಂತರ ಅವರ ಅಭಿಪ್ರಾಯ, ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿ ಹಸ್ತಪ್ರತಿಯನ್ನು ಅಂತಿಮಗೊಳಿಸಲಾಯಿತು.

ನಮ್ಮ ಬಹುಸಂಖ್ಯಾತ ಸಮುದಾಯ ಅನಕ್ಷರಸ್ಥರೇ ಹೊರತು ಅವಿದ್ಯಾವಂತರಲ್ಲ. ನೃಪತುಂಗ ಹೇಳುವಂತೆ ಅವರು "ಚದುರರ್ ನಿಜದಿಂ ಕುರಿತೋದದೆಯುಂ ಕಾವ್ಯ ಪ್ರಯೋಗ ಪರಿಣತ ಮತಿಗಳ್". ಅನುಭವದಲ್ಲಿ, ವಿವೇಕದಲ್ಲಿ, ವ್ಯವಹಾರದಲ್ಲಿ, ತಿಳುವಳಿಕೆಯಲ್ಲಿ ಆ ಜನ ಚದುರರು. ಹೀಗೆಂದು ಅವರನ್ನು ಅಕ್ಷರದಲಿತರನ್ನಾಗಿಯೂ ಉಳಿಸುವಂತಿಲ್ಲ. ಅವರಲ್ಲಿ ಅಕ್ಷರ ಕಲಿಯುವ ಸಾಮರ್ಥ್ಯವಿದೆ. ಕಲಿಸುವ ಹೊಣೆ ಸರ್ಕಾರಗಳ, ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯಗಳ ಮೇಲಿದೆ. ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ದೇಶದಾದ್ಯಂತ ಸಾಕ್ಷರತಾ ಆಂದೋಲನ ನಡೆಯುತ್ತಿದೆ. ಆದರೆ ಈ ಅಕ್ಷರ ಸಂಸ್ಕೃತಿಯ ಆಂದೋಲನದಲ್ಲಿ ಕಲಿತವರಿಗೆ ಮತ್ತು ಕಲಿಯುವವರಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಪುಸ್ತಕಗಳ ಅವಶ್ಯಕತೆ ಇದೆ. ಕಲಿತವರು ಮರೆಯದಂತೆ, ಕಲಿಕೆಯನ್ನು ಮುಂದುವರಿಸುವಂತೆ ನೋಡಿ ಕೊಳ್ಳುವುದು ಎಲ್ಲರ ಕರ್ತವ್ಯ.

ಕನ್ನಡ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯವು ನಾಡಿನ ಹಲವು ವಿದ್ವಾಂಸರೊಂದಿಗೆ ಸೇರಿ ನಡೆಸಿದ ಒಂದು ಸಾಮೂಹಿಕ ಪ್ರಯತ್ನದ ಫಲವಾಗಿ ಈ ಪುಸ್ತಕ ರೂಪತಾಳಿದೆ. ನವಸಾಕ್ಷರರು ಈ ಪುಸ್ತಕವನ್ನು ಪ್ರೀತಿಯಿಂದ ಸ್ವೀಕರಿಸುತ್ತಾರೆಂದು ನಂಬಿದ್ದೇವೆ. ಈ ಯೋಜನೆಯ ಯಶಸ್ಸಿಗೆ ಕಾರಣರಾಗಿರುವ ಉನ್ನತ ಸಲಹಾ ಸಮಿತಿ ಹಾಗೂ ಸಂಪಾದಕ ಸಮಿತಿಯ ಸದಸ್ಯರಿಗೆ, ಲೇಖಕರಿಗೆ, ಕಲಾವಿದರಿಗೆ ಹಾಗೂ ಈ ಯೋಜನೆಯಲ್ಲಿ ಪ್ರತ್ಯಕ್ಷವಾಗಿ, ಪರೋಕ್ಷವಾಗಿ ನಮ್ಮೊಡನೆ ಪಾಲ್ಗೊಂಡವರೆಲ್ಲರಿಗೂ ನಮ್ಮ ಹೃತ್ಪೂರ್ವಕವಾದ ವಂದನೆಗಳು. ನಮ್ಮ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ ಮೇಲೆ ವಿಶ್ವಾಸವಿಟ್ಟು ಇಂತಹ ಒಂದು ಗುರುತರವಾದ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ವಹಿಸಿಕೊಟ್ಟ ಲೋಕಶಿಕ್ಷಣ ಇಲಾಖೆಯ ನಿರ್ದೇಶಕರಾದ ಶ್ರೀ ಲೂಕೋಸ್ ವಲ್ಲತ್ತರೈ ಅವರಿಗೆ ನನ್ನ ಕೃತಜ್ಞತೆಗಳು. ಓದುಗರು ಈ ಪುಸ್ತಕದ ಬಗ್ಗೆ ತಮ್ಮ ಅಭಿಪ್ರಾಯಗಳನ್ನು ತಿಳಿಸಿದರೆ ನಮ್ಮ ಪಠ್ಯಪುಸ್ತಕ ರಚನೆಗೆ ಉಪಯೋಗವಾಗುತ್ತದೆ.

ಚಂದ್ರಶೇಖರ ಕಂಬಾರ

ಕುಲಪತಿಗಳು
